

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXII |

Número 308 |

1 - 15 octubre 2019 |



CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS, PEQUEÑOS LATIDOS DE VIDA



La Sanidad andaluza, en
peligro por la carga de
trabajo de las enfermeras



Los comités multidisciplinares,
claves en el abordaje del
paciente oncológico

SEGUROS EXCLUSIVOS PARA LAS ENFERMERAS Y SUS FAMILIAS

Mejores coberturas |
Productos únicos |
Al mejor precio |
Con aseguradoras líderes |

SEGUROS PERSONALES



SEGUROS PATRIMONIALES



91 334 55 25

www.enferseguros.com

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

“

Constantes vitales

Vocación con corazón



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

La cirugía cardíaca infantil ha experimentado un salto cualitativo en los últimos años. Vemos auténticos niños “milagro” intervenidos incluso en el vientre materno en una sucesión de hitos científicos inimaginables en otros tiempos o en países menos desarrollados. La Medicina ha regalado vida a muchos niños con cardiopatías congénitas. Sin embargo, como padre que soy comparto los temores y la ansiedad de todos los que esperan un hijo o hija y desean, como es lógico, que goce de buena salud. En la mayor parte de los casos, el nacimiento —gracias en parte a nuestras matronas— se desarrolla sin problemas y los padres respiran aliviados agradeciendo su suerte. Sin embargo, aquellos que deben enfrentarse a una intervención delicada en un pequeño de tan corta edad experimentan una angustia y unos niveles de estrés a los que quizá nunca se han tenido que enfrentar antes.

De su casa, donde esperaba esa bonita habitación redecorada, pasan a habitar, sin dormir, sin descansar apenas, en las blancas paredes de un hospital. Es entonces cuando el contacto cercano y humano con el personal sanitario, especialmente con las enfermeras, aflora con más fuerza. Los cuidados que ofrecen las enfermeras que trabajan en estos servicios clínicos van mucho más allá de los recién nacidos y durante la estancia del pequeño ingresado se generan unas relaciones y unos lazos inquebrantables entre enfermeras y familias, una comunión propia del que tiende una mano al que necesita más que nunca apoyo emocional y profesional, porque está atravesando el momento más duro de su vida.

Las enfermeras de cardiología infantil realizan un trabajo intenso, técnico y delicado, con una sensibilidad especial con los pacientes y con todo tipo de facilidades para que los padres contacten para resolver sus dudas, tranquilizando y explicando las pautas a seguir. No debemos olvidar que estos pequeños, en su mayoría, pasarán a ser enfermos crónicos o incluso requerirán de reintervenciones a lo largo de su vida. Las enfermeras también les enseñarán a cuidarse para llevar una vida plena y feliz a pesar del susto con el que arrancó su existencia. Queremos dar las gracias a todas las enfermeras y enfermeros que se vuelcan con los corazones más tiernos y con los padres más entregados, todo ellos luchadores natos.

TU SALUD ES LO PRIMERO

Nueva póliza de salud

Enfersegueros

con **Asisa Salud + Dental**

32.000
especialistas

731
centros sanitarios

Sin carencias
ni preexistencias*

desde
36,50€
al mes

Contrata ya llamando al 91 334 55 25

 **Enfersegueros**
NUESTROS SEGUROS

ASISA 

www.enfersegueros.com

*Sin carencias ni preexistencias salvo patologías graves para altas realizadas antes del 01/01/2020

E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. C/Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.



Sumario

Actualidad

6

Portada

Cardiopatías congénitas, pequeños latidos de vida

14

Noticias

- La sanidad andaluza, en peligro por la carga de trabajo de las enfermeras
- Un nuevo tratamiento podría “dar tregua” a los pacientes con dermatitis atópica grave

Cooperación

EPM organiza distintos eventos en Bolivia para visibilizar la lucha contra la trata

Seguros

Nuevo seguro de salud de Asisa para enfermeros y familiares desde 36,50 euros

Opinión

Sergio Alonso: “La fiesta del gasto deja tías a las autonomías”

Opinión

Antonio Mingarro: “El ‘pulso’ de la enfermería andaluza”

Ocio y cultura



30

32

36

38

42

44

46

52

Servicios profesionales



Viajes

Valldemossa: “Un oasis estético”

Motor

Hyundai i10 N Line: Un urbanita con alma de carreras

Publicaciones

Las batallas silenciadas, la profesión enfermera en la I Guerra Mundial

Punto final

Las caras de la noticia

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Íñigo Lapetra (ilapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (m.vieira@consejogeneralenfermeria.org), Raquel González (rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Francisco Corpas, José Luis Cobos y Mercedes Gómez del Pulgar. **Asesores Internacionales:** Alina Souza y Esther Reyes. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costanzo. **Asesoría Socioprofesional:** Silvia Sáez y María Jose Fernández. **Imagen de Portada:** Narcis Ciocan en Pixabay

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. comunicacion@consejogeneralenfermeria.org. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.

ENFERMERÍA FACULTATIVA no se hace responsable ni comparte necesariamente las opiniones de terceros emitidas a través de esta revista



CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS, PEQUEÑOS LATIDOS DE VIDA

ALICIA ALMENDROS. Madrid

A Eduardo Quesada y a su mujer les dieron la noticia en el séptimo mes de embarazo. Su hijo tenía una hipoplasia de ventrículo izquierdo, una cardiopatía congénita. Cada día nacen en España 10 niños con una patología de este tipo. “Se trata de la patología congénita de mayor incidencia de nuestro país que afecta al año a unos 4.000 bebés”, explica Amaya Sáez, directora de la Fundación Menudos Corazones.

Cada día nacen en España 10 niños con esta patología

Las cardiopatías congénitas son defectos del corazón, por alteraciones sufridas durante el desarrollo fetal. El momento del diagnóstico, tanto si es durante el embarazo como si ocurre posteriormente, supone un impacto muy grande para las familias, que se ven asaltadas por sentimientos

como miedo, angustia, impotencia... “Nosotros lo primero que hicimos fue informarnos de cuál era el hospital de referencia porque somos de Talavera de la Reina. Vimos que el Hospital Gregorio Marañón de Madrid era un centro de referencia para este tipo de casos y solicitamos el traslado”, comenta Quesada. Su mujer y él decidieron irse a Madrid a vivir el último mes de embarazo para estar más cerca del hospital. “Cuando se puso de parto fuimos directos al centro y nada más nacer mi hijo fue directamente a la UCI. Desde el primer día vimos qué clase de profesionales sanitarios había en este hospital. Mi hijo está aquí hoy porque los sanitarios le han sacado adelante”, añade.

Enfermeras

Las enfermeras pasan con estos pequeños muchas horas. “Nuestra labor consiste en tratar a los pacientes, pero no sólo me refiero a los niños sino también a los padres. No solamente hacemos analíticas, preparamos medicación...

cuidamos del paciente en su globalidad. Al final, nuestro trabajo consiste en hacer que la vida de estas familias en el hospital sea lo mejor posible”, asegura Susana Cobos, enfermera de Cardiología Pediátrica del Hospital Gregorio Marañón de Madrid.

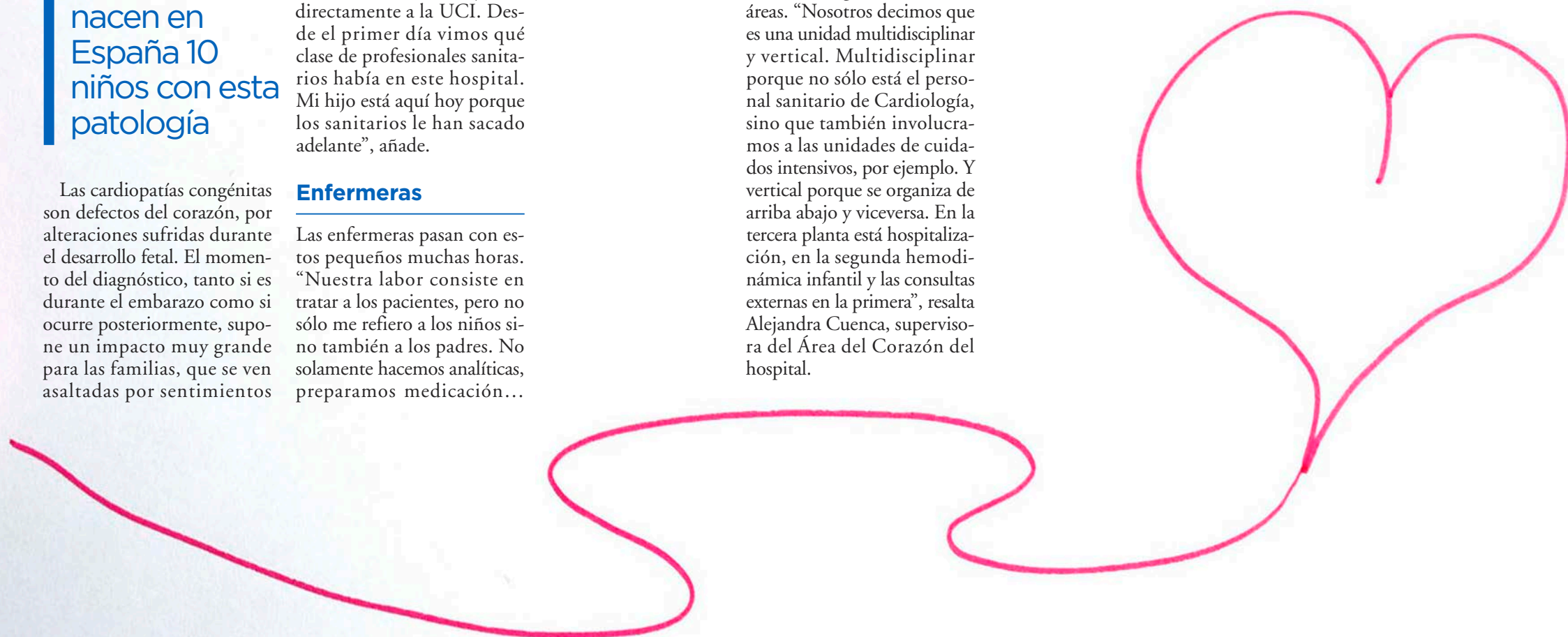
Centro de referencia

El Hospital Gregorio Marañón de Madrid es un centro de referencia, ya que cuenta con una unidad específica y especializada que bajo la letra C, de corazón, engloba diferentes áreas. “Nosotros decimos que es una unidad multidisciplinar y vertical. Multidisciplinar porque no sólo está el personal sanitario de Cardiología, sino que también involucramos a las unidades de cuidados intensivos, por ejemplo. Y vertical porque se organiza de arriba abajo y viceversa. En la tercera planta está hospitalización, en la segunda hemodinámica infantil y las consultas externas en la primera”, resalta Alejandra Cuenca, supervisora del Área del Corazón del hospital.

En todas estas áreas el personal de enfermería va rotando, “con el objetivo de que los padres y los pacientes nos conozcan desde el inicio, que suele ser la consulta, y se sientan cómodos. Al final

“En todas las áreas de la unidad van rotando las enfermeras”

suelen ser pacientes crónicos que conocemos desde el momento del nacimiento y conviven muchas horas con nosotras”, expone Cuenca. “Es una forma de familiarizarnos con ellos y para nosotras es mucho más llevadero. En la planta contamos con x pacientes, nos encargamos de ellos, sabemos qué tenemos programado para cada día... en definitiva, tenemos que estar con los cinco sentidos y ocuparnos tanto de los niños como de los padres si lo necesitan. En la consulta, en





El equipo de Menudos Corazones y varios voluntarios en la sala del Gregorio Marañón

cambio, es más sota, caballo y rey. Hay más trabajo físico, pero no nos involucramos tanto emocionalmente”, apostilla Cobos.

Cronicidad

Se trata de una patología crónica, para toda la vida, y requiere atención especializada. Según el tipo, puede ser simple o compleja y afectar a uno o varios de los componentes del corazón. Cada caso precisa un tratamiento diferente. Algunos bebés necesitan operación quirúrgica pocos días después de nacer; otros, meses o años después; y muchos de

ellos son operados varias veces a lo largo de su vida. “Durante todo este tiempo, las enfermeras han tenido un papel muy importante. Son las que están día a día, hora a hora, con nuestros hijos. Saben lo que les pasa y cómo tratarlos. En el caso de mi hijo, por ejemplo, ha tenido muchas vías centrales cogidas, que son super delicadas, y la verdad que fenomenal. Además, una vez en casa ellas nos han ayudado mucho porque nos proporcionan pautas a seguir, detalles que debemos tener en cuenta... Incluso cualquier problema o duda que nos surge podemos llamar a cualquier hora y nos dicen

cómo actuar”, argumenta Quesada. “Intentamos que vengan lo menos posible al hospital para interferir poco en su vida diaria. No debemos olvidar que muchos son niños en edad escolar, que sus familias trabajan o incluso tienen que desplazarse hasta aquí porque viven fuera de Madrid. Por ello, procuramos concen-

“Intentamos que vengan lo menos posible al hospital”

trar citas en un mismo día”, explica Gloria Pinero, enfermera de Cardiología Infantil del Hospital Gregorio Marañón de Madrid. “Aún así saben que pueden llamar al teléfono o venir aquí sin cita por la mañana, en vez de tener que pasar por Urgencias”, apostilla.

Hábitos saludables

El niño con cardiopatía crece en el mismo entorno que cualquier otro niño y, por tan-

to, el modo de interactuar con el entorno va a depender de la educación que reciba. “Al principio necesitan más ayuda con la alimentación, las medicinas, las vacunas... Y nosotras les damos soporte en todo lo que necesiten. Hay que dejarles claro que pueden acudir a nosotras cuando necesiten porque vamos a darles información mucho más fiable que la que puedan encontrar por internet”, expone Pinero.

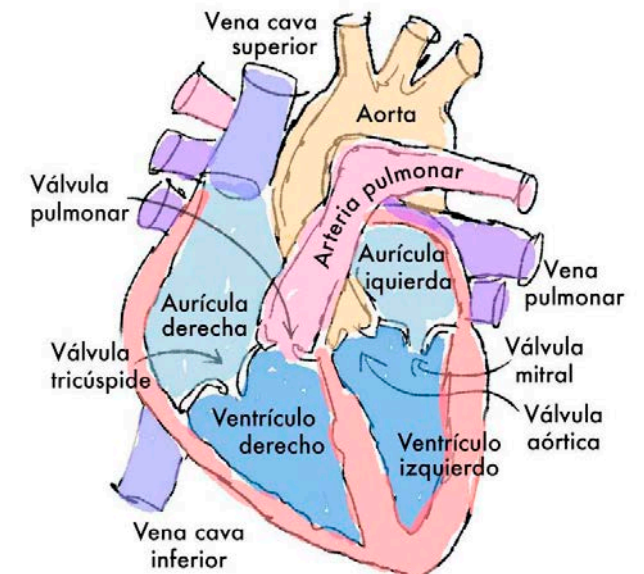
“Queremos que los padres nos conozcan desde el principio”

Las enfermeras también dan unas pautas para mantener unos hábitos saludables. “Debe ser una alimentación normal, una dieta cardiosaludable, sin bollería industrial ni zumos azucarados... y realizar ejercicio siguiendo las recomendaciones del cardiólogo. No hay que olvidar que cada niño y cada caso es diferente”, resalta Cobos.

Ayuda

Al tratarse de una enfermedad crónica, las familias tienen que lidiar con numerosas inquietudes en torno a los tratamientos, la medicación, las intervenciones... y cómo estos podrían afectar. “La vuelta a casa después de estar un periodo de tiempo más o menos largo en el hospital suele ser un momento delicado: pasan de verse rodeados de la atención y los cuidados de un equipo de profesionales a sentirse desprotegidos e insegu-

EL CORAZÓN



ros, sin saber si serán capaces de responder a las necesidades de su hijo o hija. Aunque es evidente que esto deja una huella en la vida familiar, por nuestra experiencia compro-

bamos que la respuesta a estos retos suele ser más asertiva si la familia pide ayuda y se deja acompañar”, expone Sáez.

Fundaciones como Menudos Corazones desarrollan de-

Publicación divulgativa

Al tratarse de la enfermedad congénita más frecuente en España, es muy probable que cualquier docente, a lo largo de su vida profesional, tenga un niño o una niña con cardiopatía en el aula. Por ello, la Fundación Menudos Corazones ha lanzado una nueva edición de la guía *Tengo un niño o una niña con cardiopatía en el aula* que resuelve los principales interrogantes del profesorado sobre la atención y los cuidados especiales que un alumno o una alumna con cardiopatía congénita puede necesitar, a la vez que propone ideas para favorecer que vivan su escolaridad con normalidad y con la máxima integración posible.



Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)





Unidad de rehabilitación
del 12 de Octubre



ESCUELA INTERNACIONAL DE
CIENCIAS DE LA SALUD



CURSO ACADÉMICO 2019-20

EXPERTOS UNIVERSITARIOS

CURSOS

- URGENCIAS Y EMERGENCIAS
- ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS
- ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA
- ENFERMERÍA DERMOSTÉTICA (Sólo Madrid)
- GESTIÓN Y LIDERAZGO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA
- ENFERMERÍA DEPORTIVA
- CIRUGÍA MENOR AMBULATORIA

Enseñanzas que no conducen a la obtención de un título con valor oficial (art. 4.4 del Decreto 84/2004, de 13 de mayo, de la Comunidad de Madrid).



30 ANIVERSARIO

30%*
DESCUENTO

(*) Aplicable a la matrícula

más programas de intervención y asistencia psicosocial para personas con cardiopatías congénitas y sus familias. “Ofrecemos alojamiento gratuito para padres y madres que deben desplazarse a Madrid a causa de la hospitalización de su hijo; así como atención emocional en el hospital y apoyo psicológico en el día a día. También humanizamos los ingresos de los pequeños pacientes, utilizando el juego, las manualidades y la música como terapia y ofreciéndoles espacios acogedores en los que aparcar la rutina hospitalaria. En verano, celebramos campamentos para niños, niñas y adolescentes con el fin de proponerles una alternativa de ocio integrador y normalizado; y, a lo largo de todo el año, organizamos actividades formativas y de ocio

para jóvenes. Asimismo, ponemos a disposición de las personas que conviven con problemas de corazón, publicaciones y recursos; convocamos desde 2018 una beca de investigación médica junto a la Sociedad Española de Cardiología Pediátrica y Cardio-

“Los padres de estos niños nos trasladan cómo se sienten”

patías Congénitas; y contamos con un equipo de apoyo especializado en duelo”, expone la directora de la fundación.

Menudos Corazones trabaja, además en los hospitales de referencia en cirugía cardíaca infantil y cardiopatías congénitas de Madrid: Gregorio Marañón, 12 de Octubre y La Paz-Ramón y Cajal. “Nuestro equipo acude todas las semanas a las plantas de Cardiología y Neonatología, así como a las UCI pediátricas, ofreciendo apoyo emocional a las familias que lo desee. En el Marañón, por ejemplo, hemos creado también la Sala Como en Casa, donde pacientes y padres rompen con la rutina hospitalaria y desarrollamos actividades lúdico-educativas todas las tardes de lunes a viernes”, señala Saéz. “Los padres nos trasladan cómo se sienten y resaltan mucho tanto la calidad técnica, como la humana, de todos los sanitarios”, resalta.



Las enfermeras plantan cara a las lamentables condiciones de las residencias

ÍÑIGO LAPETRA. Madrid

La sede del Consejo General de Enfermería en Madrid ha acogido la Asamblea General de la Organización Colegial de Enfermería, conformada por los presidentes y presidentas de todos los Colegios provinciales de Enfermería de España. A lo largo de la reunión se han tratado temas como la grave situación que vive en la actualidad el sector sociosanitario o la situación de implantación de la prescripción enfermera en nuestro país. Asimismo, también se ha presentado una hoja de ruta para el próximo año 2020 designado por la Organización Mundial de la Salud, como el Año Mundial de las Enfermeras y matronas.

Vigilancia

La Asamblea de presidentes de la enfermería española ha

abordado la situación que vienen sufriendo de forma histórica los profesionales que trabajan en la mayoría de las residencias privadas de ancianos que hay en España y las grandes consecuencias que esto supone para la seguridad

“Debemos proteger la salud de las personas”

de las personas atendidas. En consecuencia, los presidentes han aprobado, por unanimidad, la creación de una Comisión Enfermera de Investigación, conjuntamente con la Asociación Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. A partir de ahora es-

ta comisión va a llevar a cabo un seguimiento exhaustivo de la calidad asistencial en todos los centros sociosanitarios, en cumplimiento de la misión de la Organización Colegial de “proteger la salud de las personas y garantizar la seguridad de los pacientes”.

En este sentido, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha recordado que se trata de “una situación de extrema gravedad, calamitosa” porque, existe numerosa evidencia científica que demuestra cuando no hay suficientes enfermeras para atender a los pacientes aumenta el índice de mortalidad y se resiente gravemente la calidad de los cuidados prestados y la calidad de vida de los pacientes. “Aunque los gerentes y directores de residencias hablan de escasez de enfermeras, el verdadero problema radica en que los profe-

sionales no quieren trabajar allí. Y la solución es tan simple como contratar enfermeras especialistas en geriatría allí donde sea imprescindible y ofrecer a los profesionales contratos laborales dignos y unas condiciones que se ajusten a la profesionalidad, legalidad y recomendaciones de las organizaciones internacionales en cuanto a ratio de pacientes por cada enfermera, horario de trabajo, duración de las guardias, salario y reconocimiento profesional”.

Asimismo, un punto de interés ha sido el estado de desarrollo del decreto de prescripción enfermera. El presidente de la enfermería española ha explicado que ya han tenido lugar las primeras reuniones de la comisión que redacta las guías y protocolos que —consensuadas con organizaciones médicas, administración y otras instituciones— marca-

rán las pautas de la indicación de fármacos en distintas patologías. Sin embargo, independientemente de los avances para que se materialice y aplique el decreto actual, la intención del Consejo General de Enfermería es la modificación de la Ley del Medicamento, y especialmente, de Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) para que reconozca a las enfermeras como prescriptoras como ocurre con médicos, veterinarios u odontólogos.

Año Mundial

Respecto al próximo año 2020, designado por la Asamblea de Países de la Organización Mundial de la Salud como el Año Mundial de las Enfermeras, los presidentes han aprobado una hoja de ruta para llevar a cabo un conjunto de acciones de comunicación y concienciación sanitaria centradas todas ellas en los pacientes. Así, en los próximos meses se va a llevar a cabo un calendario de acciones dirigidas a poner en valor todo el potencial asistencial, científico y gestor de las enfermeras. Para diseñar dicho plan, Florentino Pérez Raya ha anunciado una reunión en Madrid de todos los grupos

“Hemos tenido la primera reunión sobre prescripción”

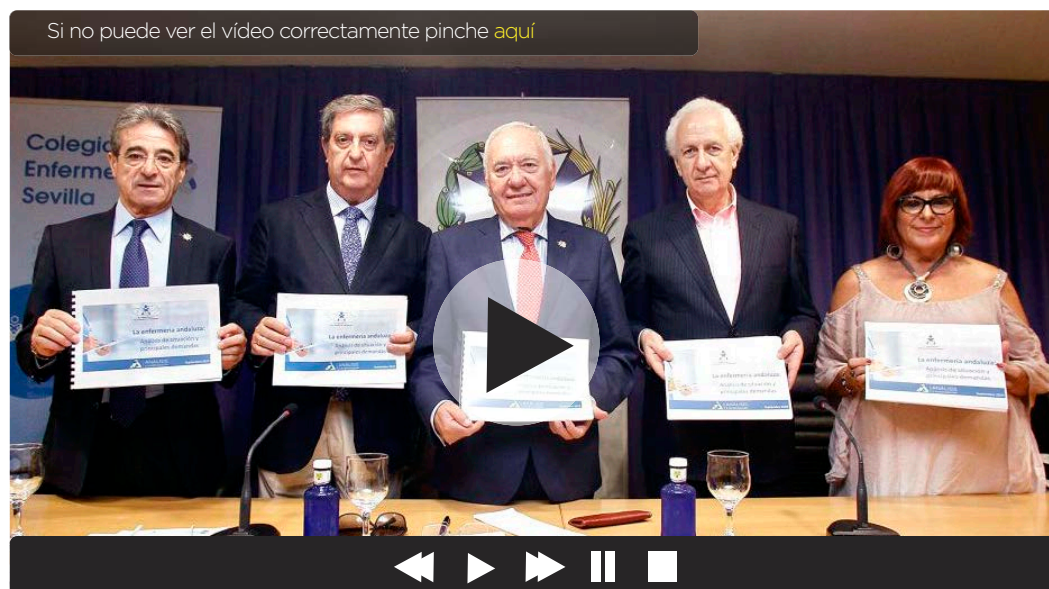
provinciales del movimiento Nursing Now en España.

Finalmente, Florentino Pérez Raya ha informado de los importantes avances conseguidos este último año en el ámbito internacional. Entre estos destaca especialmente la recuperación del idioma español como lengua oficial en el Consejo internacional de Enfermeras (CIE). En el plano internacional también destaca la inclusión de España en el llamado G8 de la Enfermería, el grupo de países más avanzados en competencias y ordenación profesional.

Respaldo

En su intervención, el presidente del CGE ha querido agradecer a los presidentes el amplio respaldo demostrado en la Asamblea. Pérez Raya ha ratificado su compromiso con el diálogo y el trabajo en equipo a favor de la profesión y de los pacientes.





La Sanidad andaluza, en peligro por la carga de trabajo de las enfermeras

ÍÑIGO LAPETRA. Sevilla

Las enfermeras y enfermeros de Andalucía se encuentran en una situación insostenible debido a la sobrecarga asistencial (generada por el mayor déficit de profesionales de toda España), la falta absoluta de desarrollo profesional, las condiciones nefastas a las que se enfrentan diariamente en su lugar de trabajo y la precariedad laboral y salarial. Esta sería la conclusión principal del estudio de investigación sociológica “La enfermería andaluza: Análisis de situación y principales demandas”, realizado por el Consejo Andaluz de Enfermería y el Instituto Análisis e Investigación, presentado en una rueda de prensa en el Colegio de Enfermería de Sevilla. El trabajo de campo ha contado con la participación de 3.005 enfermeras y enfermeros

respetando de forma escrupulosa la representatividad porcentual de profesionales existente en cada provincia andaluza. Para poder contar con testimonios sinceros y sin cortapisas, los investigadores

El 88,5% opina que la carga de trabajo se ha agravado

han garantizado el anonimato a todos los encuestados, entre los que se encontraban tanto enfermeros asistenciales de a pie como directivos de toda índole dentro del sistema andaluz de salud que han hecho un

ejercicio de autocritica sin precedentes.

En su intervención, Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), ha valorado muy negativamente los resultados obtenidos: “este estudio pone de manifiesto que la enfermería andaluza se encuentra en una situación insostenible que llevamos arrastrando años. Y de todos los datos demoledores que presentamos hoy aquí, me preocupan especialmente aquellos que pueden afectar directamente a los pacientes, como son el índice de sobrecarga asistencial que estamos sufriendo, teniendo que asistir a muchos más pacientes de los recomendados por las instancias científicas, o el índice de satisfacción con los recursos materiales, dos va-

riables que afectan de lleno a la calidad de la sanidad y a la seguridad de los pacientes”.

Situación insostenible

Pérez Raya ha valorado también las cifras relativas a la situación laboral y profesional que soportan las enfermeras afirmando que “roza la ilegalidad”, así ha asegurado que “es imprescindible que se adopten medidas inmediatas para subsanar esta situación; la Consejería de Sanidad no puede seguir pidiendo a la profesión sanitaria —que está sacando adelante la asistencia hospitalaria en Andalucía y en toda España— que mantenga las preocupantes condiciones que se han puesto de manifiesto en este estudio. Condiciones que son del todo insostenibles en lo que respecta a reconocimiento profesional, salario, turnos, horas extra o carga de trabajo. Vamos a unir fuerzas con organizaciones de pacientes, sindicatos, sociedades científicas y universidades pa-

ra acabar de una vez por todas con esta situación”.

Tal y como ha adelantado el presidente del CAE, los “resultados obtenidos resultan demoledores” porque lo único que consideran las enfermeras que ha mejorado es su relación con los médicos. Además, a la hora de valorar determinadas variables, los profesionales se

de la profesión en Andalucía es negativa en todos los ámbitos, excepto en la relación con los médicos. Asimismo, ha hecho especial hincapié en el empeoramiento manifiesto en los últimos años en lo respectivo a las condiciones salariales y carga de trabajo.

Peor que hace años

Los resultados del estudio ponen también de manifiesto que las enfermeras encuestadas se muestran profundamente pesimistas en lo respectivo a su situación profesional y laboral en comparación con el resto de las Comunidades Autónomas: el 88,5% considera que la carga de trabajo (sobrecarga asistencial) se ha agravado considerablemente en los últimos años; una inmensa mayoría (el 72,1%) también considera que las condiciones salariales y su retribución han ido a peor. El número de enfermeras con percepción negativa gana también por goleada en el resto de las variables encuestadas. Así las enfermeras consideran que

Han participado 3.005 enfermeras

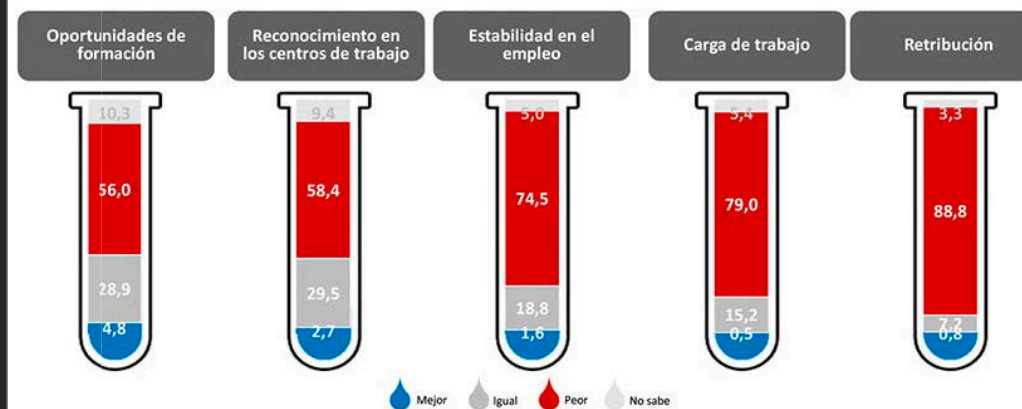
muestran satisfechos o muy satisfechos con su relación con los pacientes y sus familiares y, en menor medida, también con sus jefes directos.

Percepción negativa

Tal y como ha explicado el director de Análisis e Investigación, instituto responsable de llevar a cabo el estudio, los datos ponen de manifiesto que la percepción de la evolución

Para los profesionales de enfermería andaluces no hay ninguna duda: su situación es claramente peor que la de las/os enfermeras/os de otras comunidades, sobre todo en retribución.

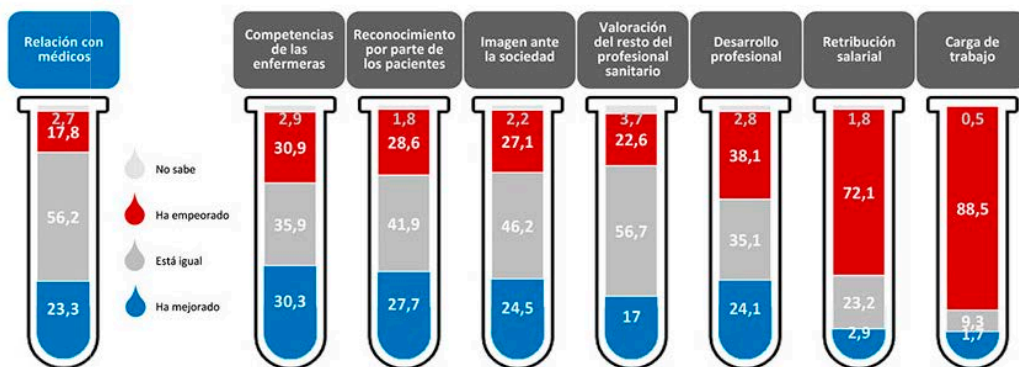
SITUACIÓN RESPECTO A OTRAS COMUNIDADES



Fuente: Análisis e Investigación

La percepción de la evolución de la profesión es negativa en todos los ámbitos, excepto en la relación con los médicos.

Destaca el empeoramiento en condiciones salariales y carga de trabajo.



Fuente: Análisis e Investigación

han ido a peor en: oportunidades de formación (56%); reconocimiento en los centros de trabajo (58,4%), y estabilidad en el empleo (74,5%).

En el resto de las variables analizadas, el porcentaje de satisfacción va disminuyendo y el número de profesionales satisfechos no llega ni a la mitad. Así, en el caso de la relación con los médicos sólo llega al 47,2%, aunque los profesionales consideran que, en los últimos años, ha mejorado. En cuanto a la satisfacción con la autonomía en su trabajo, esta es del 42,7% y de apenas el 36,5% en lo que respecta a los turnos de trabajo. Finalmente, los resultados cambian radicalmente hasta arrojar cifras dramáticas en aspectos como el salario, donde el 62% cree que no ha mejorado en absoluto, las posibilidades de promoción (insatisfacción: 52%) y la estabilidad en el empleo (48,5%). La situación mejora un poco cuando las enfermeras valoran los turnos de trabajo (el 30,9% descontenta vs. el 36,5% satisfecha); la autonomía a la hora de decidir sobre su labor asis-

tencial (42,7% contenta vs 21,5% descontentas); la relación con sus jefes inmediatos (50,1% contenta vs 19,3% descontentas) o las competencias enfermeras (30,3% contentas vs. 30,9% descontentas).

Más presencia en cargos directivos

Cabe señalar que las enfermeras que trabajan en hospitales han mostrado una menor satisfacción respecto a sus compañeras de otras áreas asistenciales, especialmente en lo que se refiere a la relación que tienen con los pacientes y sus familiares, así como en su autonomía profesional y en los turnos de trabajo.

Suspense en recursos

De todos los aspectos incluidos en el estudio, las enfermeras

sólo reconocen de forma masiva estar satisfechas o muy satisfechas en lo que respecta a su relación con los pacientes (73,6%); con las auxiliares de enfermería a su cargo (71,9%), con los familiares de sus pacientes (56,1%) y, en menor medida, con su jefe inmediato (50,01%).

Otra de las variables que valoran las enfermeras son los recursos disponibles para prestar su asistencia. En este aspecto, cabe señalar que el 41,7% no está nada satisfecho, mientras que el 39,1% hace una valoración regular y el 18,8% sí se muestra contento.

Unas cifras dramáticas

Las enfermeras encuestadas han valorado también cuáles son sus principales demandas y reivindicaciones de cara a la administración pública. Cabe señalar que la principal es la adecuación de la ratio enfermera/paciente a la media española. En este sentido, no hay que olvidar que Andalucía,



Muestran preocupación por su seguridad jurídica

los profesionales creen que la legislación no les da suficiente amparo para poder realizar todo su potencial asistencial en beneficio de los pacientes.

Situación laboral de la enfermería

La muestra, seleccionada con plenos criterios científicos, arroja luz sobre las circunstancias laborales que viven los enfermeros en Andalucía. Así, pone de manifiesto que tan sólo el 52,2% de las enfermeras ha trabajado todo el tiempo desde que terminó la carrera; además, el 29,7% tiene que hacer horas extraordinarias y el 50,6% tiene que doblar turno periódicamente en varias ocasiones a lo largo del año.

Una situación insostenible para la profesión enfermera

Más enfermeras, mejor retribuidas, con estabilidad en el puesto de trabajo, con un desarrollo profesional más reglado y atractivo



Atención de la ratio Enfermera/Paciente a la media española	8,99
Actualización de las retribuciones a la media nacional	8,88
Estabilizar las plantillas acabando así con el alto porcentaje de interinidad	8,68
Cobertura de los periodos vacacionales y otras situaciones de ausencia o permisos	8,66
Asegurar el marco legal del práctica diaria en enfermería	8,58
Garantizar que los/las enfermeros/as ocupen los puestos directivos específicos	8,23
Implantación real de todas las Especialidades de Enfermería	8,12
Protección y apoyo a la investigación enfermera	8,05
Recorrido más accesible y realista a los niveles IV y V [...] para la enfermería de base	8,04
Profesionalizar los puestos de gestión enfermería	7,88
Vinculación de Niveles de Carrera Profesional a los nombramientos de Cargos	6,96

Fuente: Análisis e Investigación

Un nuevo tratamiento podría “dar tregua” a los pacientes con dermatitis atópica grave



RAQUEL GONZÁLEZ ARIAS. Madrid

Cuando se habla de dermatitis atópica se tiende a pensar en una enfermedad que afecta sobre todo a los niños; una enfermedad que, en principio, no reviste gravedad, pero que suele llevar a los padres de cabeza, peregrinando por consultas, farmacias y webs varias en busca de un tratamiento eficaz, en busca de algo que alivie ese picor que insta al pequeño a rascarse de forma compulsiva e incesante sin importar las heridas que esto cause en su piel.

En la infancia, la dermatitis atópica es un auténtico quebradero de cabeza, pero, afortunadamente y a pesar de su alta prevalencia —el 10% de

los niños— esta tiende a disminuir con la edad. Pero disminuir no es desaparecer y en un pequeño, muy pequeño porcentaje de pacientes, apenas el 0,083% de la población, la enfermedad se perpetúa y, como aseguran quienes la padecen, “no da tregua”.

“La patología tiende a disminuir con la edad”

Así se ha puesto de maniifiesto en la antesala del Día Mundial de la Dermatitis

Atópica, 14 de septiembre, en un desayuno informativo organizado por Europa Press en el que expertos en el tratamiento de esta patología y pacientes conversaron sobre la dermatitis en su faceta más desconocida, esa que afecta a la edad adulta, esa que puede llevar, como reconocía en este encuentro el presidente de la Asociación de Afectados por Dermatitis Atópica (AADA), Jaime Llaneza, a pensar incluso en el suicidio: “es duro decirlo, pero a mí también se me pasó la idea por la cabeza. Puedes pensar que de una dermatitis atópica no te vas a morir, de acuerdo, pero es que no tienes vida, no tienes vida”.

Síntomas

Y es que a los síntomas se unen los efectos secundarios de las escasas opciones terapéuticas hasta ahora disponibles, entre las que destacan los corticoides, y el estigma social que, desgraciadamente, suele acompañar a aquellas enfermedades que afectan a la piel y provocan el rechazo, a veces inconsciente, de los demás: “De un lado —ha relatado Jaime Llaneza— están los síntomas de la propia enfermedad, las rojeces, los ronchones... y de otro los efectos secundarios de la medicación que en mi caso han sido osteoporosis, cataratas, obesidad... se te desfigura la cara, si no son rojeces es descamación y eso lo sumas y es un estigma total, notas el rechazo social. Además, hay mucha desinformación y la gente puede llegar a pensar que es contagioso”.

Jaime llegó a pesar 104 kilos y, como él mismo ha reconocido, la idea del suicidio le rondaba. Sin embargo, hoy pesa 77 kilos, ha recuperado su vi-



da y en su rostro no se aprecian signos de la enfermedad. Jaime tuvo “la suerte”, como él mismo dice, de entrar en un ensayo clínico con un nuevo tratamiento biológico, el primero dirigido al tratamiento de la dermatitis atópica grave. Esto “me cambió la vida porque —tras siete años tomando cortisona— yo pensaba que estaba todo perdido”.

El “estigma” de los biológicos

Pero los tratamientos biológicos tienen, como la dermatitis, sus propios estigmas y uno de ellos es, sin duda, su coste. ¿Es el sistema público capaz de asumirlo?

Para el dermatólogo Pedro Herranz, jefe del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario La Paz de Madrid, la dermatitis atópica es una enfermedad muy compleja cuya evolución no puede predecirse y que cuando llega a la edad adulta puede volverse “cruel”. “Son casos en los que la inflamación de la piel, el eccema, el picor y la tendencia a las infecciones hacen que el paciente esté per-

manentemente enfermo y sea incapaz de llevar una vida normal”, ha asegurado. “Hay muchos de ellos —ha añadido— a los que no llegamos con la terapia convencional y la llegada de los biológicos representa una revolución”.

Las enfermeras tienen un papel clave en los cuidados

En cuanto al gasto que supondría su inclusión para el sistema público, asegura que “no son tantos los pacientes con dermatitis atópica grave”. Además, reconoce que “hasta ahora, los médicos hemos trabajado con fármacos sin ninguna evidencia y a la desesperada y con ello hemos generado un enorme coste al sistema”. La llegada de este tratamiento podría suponer “el control de la enfermedad a todos los niveles, incluido el económico”.

Durante el encuentro, se ha puesto de relieve la importan-

cia de las enfermeras en el cuidado de estos pacientes. Isabel Pérez Conde, enfermera del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario La Paz de Madrid, destaca su papel docente: “La educación terapéutica hace que el paciente se empodere, que sea conocedor de su enfermedad y que con este conocimiento que nosotras le impartimos pueda desarrollar las habilidades y adquirir las herramientas necesarias para manejarla”.

Cuidados

En el caso del paciente con dermatitis atópica grave, señala Isabel Pérez, es fundamental que el paciente “lleve un seguimiento estricto de su enfermedad, del tratamiento médico pautado”. En cuanto a los consejos higiénico-dietéticos, apunta que “los baños deben ser templados, deben utilizar emolientes a diario; secarse a toques, con una toalla suave, utilizar jabones “sindet”, es decir, geles que no lleven jabón, evitar los cambios bruscos de temperatura”. Y ante cualquier duda, concluye, “consultar con su enfermera”.



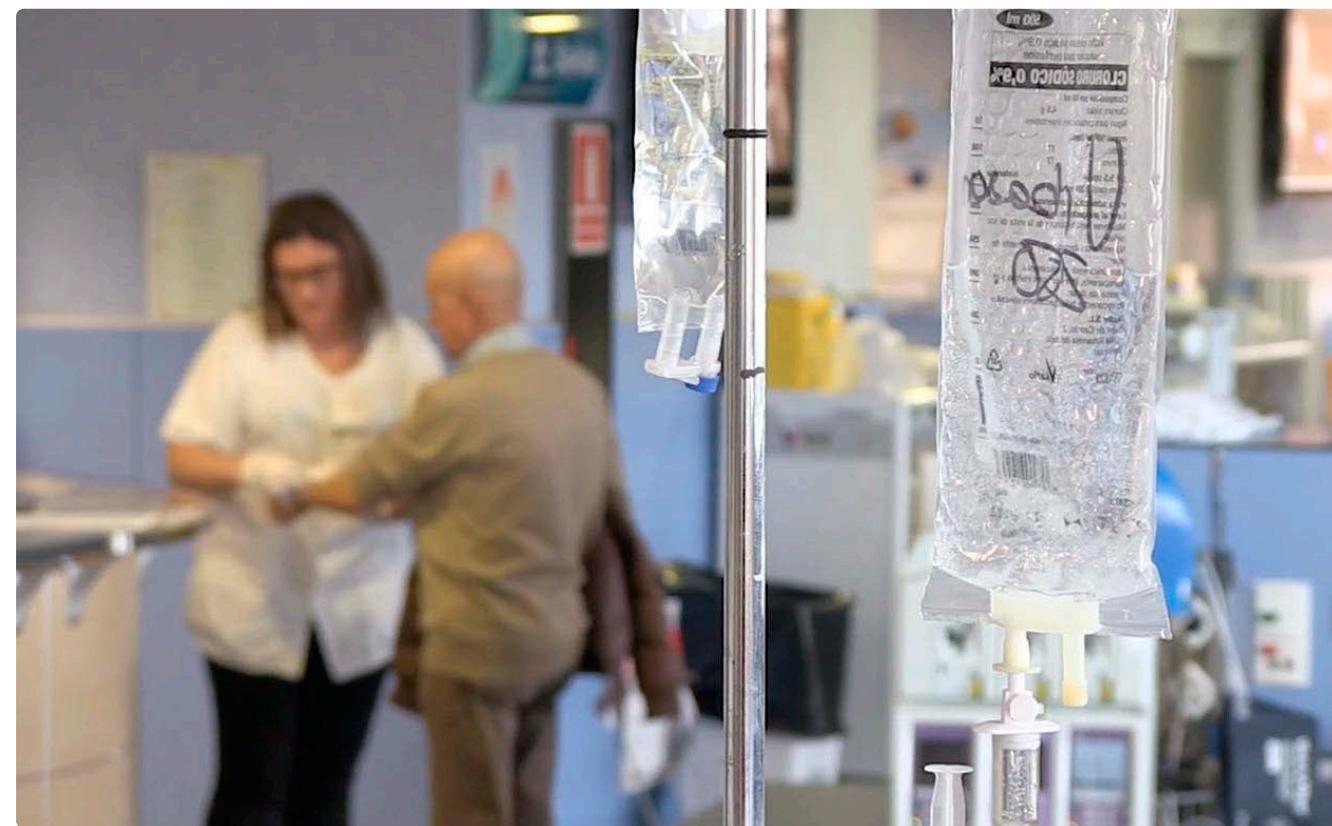
Los comités multidisciplinares, claves en el abordaje del paciente oncológico

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La palabra cáncer va mucho más allá de un simple diagnóstico. La atención al paciente oncológico requiere de la intervención coordinada de equipos formados por profesionales de múltiples especialidades durante todo el proceso. “El cáncer es un tema de salud importante y está demostrado que no se puede seguir avanzando en la mejoría de la supervivencia si no es de forma multidisciplinar. Los comités multidisciplinares consiguen que el paciente viva más y viva mejor”, ha asegurado Encarnación González, oncóloga médica del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, du-

rante el XI Seminario de Periodistas “Curar y Cuidar en Oncología”, organizado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la biofarmacéutica MSD.

Como ha querido destacar Ruth Vera, presidenta de la SEOM y jefe de servicio de Oncología Médico del Complejo Universitario de Navarra, “se sabe que el manejo multidisciplinar del paciente con cáncer, a través de Comités de Tumores específicos en los que participan y colaboran estrechamente los especialistas implicados en el abordaje de cada tumor, repercute en un mayor beneficio para el paciente. Nos encontramos con



un escenario cada vez más complejo, en el que los conocimientos en biología molecular de los diferentes tumores nos exigen una mejora continua de nuestros procesos para mantener la excelencia en los cuidados del paciente y una atención verdaderamente personalizada”.

Las enfermeras

El profesional más nombrado durante el seminario fue el de enfermería. “Con trayectorias profesionales de muchos años, y mucha formación continuada, la enfermera de Oncología se posiciona como una herramienta del sistema de salud que es imprescindible en la atención al paciente”, ha resaltado Ángeles Peñuelas, presidenta de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO). Estos profesionales no son sólo especialistas en el conocimiento y la administra-

ción de los fármacos oncológicos, “sino en la aplicación de cuidados integrales e individualizados, así como en la gestión y organización de las diferentes áreas que conforman un servicio de Oncología, favoreciendo la humanización de la asistencia y el bienestar y seguridad de los pacientes”, ha añadido.

“También podemos cuidar de forma emocional”

Las enfermeras son un eslabón más de la cadena que forma el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento. “Estamos formadas para cuidar, pero este término es muy amplio. No sólo hace referencia a los aspectos físicos, sino

también a los emocionales y sociales del paciente y de la familia”, ha apuntado la enfermera.

La presidenta de SEOM ha resaltado que el proceso oncológico es cada vez más complejo y existen más variables “que nos exigen una mejora continua de nuestros procesos para mantener la excelencia en los cuidados del paciente y una atención verdaderamente personalizada”. Ramón Colomer, jefe de servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario La Princesa, en Madrid, ha señalado, por su parte, que “los pacientes que son evaluados en comités multidisciplinares de cáncer evolucionan mejor que aquellos que son atendidos por especialistas individuales, porque cuentan con un diagnóstico más preciso y un tratamiento más completo gracias a la interacción de todos los especialistas implicados. Algunos estudios han

mostrado el efecto positivo de esta atención multidisciplinar, incluso en término de una mejor supervivencia, porque los pacientes tienen acceso a un tratamiento más completo en todas las fases de su enfermedad”.

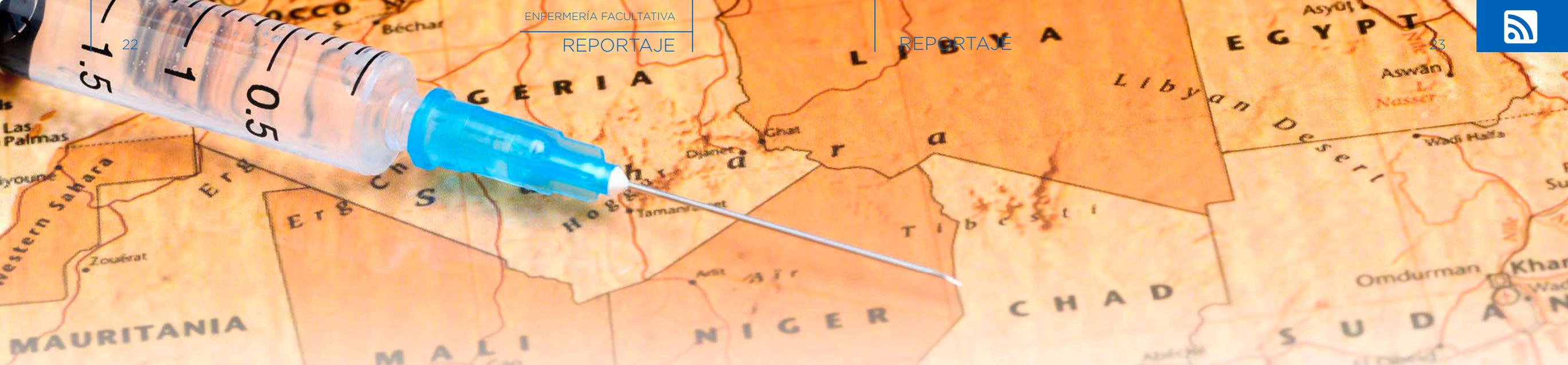
Expertas

Para Ángeles Peñuelas no basta con que la enfermería esté presente en el equipo multidisciplinar, “debemos contar con más enfermeras expertas en Oncología. Hay que reivindicar la especialización desde los colegios, las universidades... incluso debemos ser los propios profesionales quienes encabeceemos esa exigencia porque en cualquier momento de nuestra vida podemos pasar a ser paciente. E igual que cuando enfermamos queremos tener al lado al mejor médico, debemos pedir también contar con la mejor enfermera. Las enfermeras no valemos para todo, no sirve de nada que nos metan a todas en el mismo cajón de médico quirúrgico, hay que contar con enfermeras especialistas y debemos pelear todos por esto”, ha resaltado la enfermera. “La enfermería aporta sobre todo la coordinación. Su función es organizativa y hace mucha falta. Todavía hay comités en los que no existe la figura de la enfermera, de hecho, nosotros hemos pedido una plaza nueva de creación de enfermera de enlace para este tipo de actividades”, ha expuesto Colomer.

Las enfermeras son el profesional sanitario que más tiempo pasa en contacto directo con el paciente y la familia. “por tanto somos una pieza indispensable y necesaria dentro del equipo multidisciplinar”, ha finalizado Peñuelas.



Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)



La vacunación, reto para la OMS, con las enfermeras como motor de cambio

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La vacunación evita actualmente entre dos y tres millones de muertes cada año. Tal y como resaltan organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, es la intervención de salud pública más exitosa y rentable que pueden tener los países y uno de los mayores logros de la humanidad.

En los últimos tiempos son muchas las voces contrarias a la vacunación, lo que supone una de las principales amenazas a las que se enfrenta la salud mundial. Por este motivo, la Comisión Europea y la OMS han llevado a cabo en Bruselas la primera Cumbre Mundial sobre la Vacunación, con el objetivo de acelerar la actuación global “para detener la propagación de enfermedades evitables por vacunación y contrarrestar la desinformación sobre las vacunas en todo el mundo”.

«Es inexcusable que, en un mundo tan desarrollado como

el nuestro, siga habiendo niños que mueren por enfermedades que deberían haber quedado erradicadas hace mucho tiempo. Y lo que es aún más grave: tenemos la solución en nuestras manos, pero no la aprovechamos plenamente. Podría evitar otro mi-

“Tenemos que potenciar mucho la educación para la salud”

llón y medio de muertes si se aumentara su cobertura mundial”, afirma Jean-Claude Juncker, presidente de la Comisión Europea, que ha asegurado que seguirán trabajando con los Estados miembros para acometer juntos este reto.

En esta misma línea se muestra el director general de

la OMS, Tedros Adhanom, que considera que “tras muchos años de avances, nos encontramos en un punto de inflexión crucial. El sarampión resurge y uno de cada diez niños sigue sin recibir vacunas infantiles esenciales». Para él, es posible corregir el rumbo, pero “sólo lo lograremos si garantizamos que todo el mundo pueda beneficiarse de la eficacia de las vacunas y si los gobiernos y sus socios invierten en inmunización considerándola un derecho para todos y un bien social”.

Promoción

Las enfermeras tienen una función clave en la educación y la promoción de la vacunación, convirtiéndose en una pieza fundamental para concienciar a la población sobre su importancia. “Somos los profesionales más cercanos y como tal tenemos que potenciar mucho la educación para

la salud en lo que a vacunación se refiere. No podemos dar un paso atrás en este ámbito. Según los datos de la OMS, en los últimos tres años hay siete países que han perdido su estatus de país donde el sarampión había sido erradicado y esto es algo que no podemos permitirnos”, afirma el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya.

Confianza

A escala mundial, el 79% de los encuestados está de acuerdo en que las vacunas son seguras y el 84% en que son eficaces, según el estudio Wellcome Global Monitor acerca de lo que ciudadanos de todo el mundo piensan y sienten sobre la ciencia y los grandes retos en materia de salud. Sin embargo, en el informe sobre *La confianza en las vacunas en la UE* se pone de manifiesto que el rechazo a las vacunas ha ido en aumento en muchos Estados miembros de la UE, debido a la baja confianza en la seguridad y la eficacia de las vacunas a escala mundial.

Según el Eurobarómetro de abril de este año, casi la mitad de la población de la UE (48%) considera que las vacu-

nas pueden producir a menudo efectos secundarios graves, el 38% cree que pueden provocar las enfermedades contra las que protegen y el 31% está convencido de que pueden debilitar el sistema inmunitario. “Analizando estas estadísticas, vemos que sólo pueden ser el resultado de una desinformación brutal sobre los be-

“Los bulos son en gran medida culpables de los malos datos”

neficios de las vacunas. Los bulos y la propagación de noticias falsas a través de las redes sociales y los medios de comunicación digitales son en gran medida los culpables de estos malos datos”, comenta Pérez Raya.

Acciones

Tras la cumbre celebrada en Bélgica, la Comisión Europea y la OMS han acordado llevar a cabo diez acciones conjuntas para conseguir la vacunación mundial:

1. Promover el liderazgo político global y el compromiso con la vacunación...
2. Asegurar que todos los países tengan implementadas estrategias nacionales de inmunización, en línea con el progreso hacia la cobertura universal, sin dejar a nadie atrás.
3. Construir sistemas de vigilancia para las enfermedades prevenibles por vacunación.
4. Abordar las causas de la desinformación, aumentar la confianza en la vacunación, así como diseñar e implementar intervenciones basadas en evidencia.
5. Aprovechar el poder de las tecnologías digitales para fortalecer la vacunación.
6. Mantener los esfuerzos de investigación para generar datos sobre la efectividad y la seguridad de las vacunas.
7. Continuar los esfuerzos y la inversión en investigación y desarrollo.
8. Mitigar los riesgos de escasez de vacunas.
9. Empoderar a los profesionales de la salud en todos los niveles, así como a medios de comunicación para luchar contra la información falsa y engañosa.
10. Integrar la vacunación en las agendas mundiales de salud y desarrollo.



Una enfermera gestora de casos para asesorar a pacientes con cáncer de mama

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cuando a Lucía Ventosa le diagnosticaron cáncer en fase tres en la mama derecha se asustó. Recuerda que le dio bastante miedo porque ella fue a hacerse una mamografía rutinaria y vieron que algo no iba bien. A raíz de ese momento comenzó su tratamiento con muchas dudas. “No sabes lo que te va a pasar y qué efectos vas a tener”, afirma. Tras el diagnóstico, M.^a del Mar Muñoz, enfermera del Hospital de Fuenlabrada (Madrid), se puso en contacto con ella y le explicó que era la gestora de casos de cáncer de mama, colon y recto del centro y que durante su proceso de enfermedad estaría allí para ayudarla. “Tener una figura a quien acudir en diferentes momentos cuando necesitan

cambiar una cita o para darles educación para la salud es fundamental”, explica la enfermera, que resalta que se enfrentan a una situación nueva que no conocen y aunque desde el hospital de día se les da información, con ellas saben que hay una persona detrás a la que pueden preguntar.

“Deberían implantarlo en todas las patologías”

Esta figura implantada desde hace unos meses surgió como una reivindicación del hospital porque “es importante que haya un profesional de

referencia en aquellas patologías complejas en las que el paciente necesita muchos profesionales y utiliza muchos recursos del centro”.

Idea estupenda

Tal y como resalta Lucía Ventosa, es una “idea estupenda porque yo conocí a M.^a del Mar a los dos o tres días de decirme que tenía cáncer y la verdad es que tener a una persona, aunque sea al otro lado del teléfono, para que te asesore, la verdad es que te ayuda un montón”. Ella misma considera que deberían implantarlo en todas las enfermedades.

Desde que comenzó el tratamiento, Lucía resalta que la enfermera ha estado ahí en todo momento. “La llamo y me dice por qué puede ser el dolor o llama al médico y le pregunta o, si ve que tienen que observarme, me dice que vaya al hospital. Para mí ha sido todo”, subraya.

Para la formación, la enfermera recalca que pasó por todas las unidades por las que va el paciente con la enfermedad. “Hice el recorrido que hacen ellos, desde la entrada en servicios centrales en radiodiagnóstico, anatomía patológica, consulta de oncología, ginecología, digestivo...”, afirma Muñoz.

Asimismo, considera imprescindible involucrar a los familiares en el proceso. “Tienes que estar apoyando al enfermo y no puedes estar tú de bajón porque bastante tiene ella. Siempre con buena cara y ya exploto cuando estoy fuera de casa”, comenta Alejandro Penedo, marido de Lucía, que alaba el papel de la enfermera porque “tener a una persona física con la que tratar todo personalmente, te da más seguridad”.

INSCRIPCIÓN GRATUITA

JORNADA

La vacunación antigripal

Córdoba, 30 de octubre de 2019

Lugar de celebración:

Real Círculo de la Amistad
Calle Alfonso XIII, 14
14001 - Córdoba

Información e inscripciones:

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE CÓRDOBA
Calle Velázquez Bosco, 3,
14003 Córdoba
Tel.: 957 29 75 44

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Colabora:

SANOFI PASTEUR



Dos enfermeras acompañan en el Camino de Santiago a 15 pacientes de cáncer

MARINA VIEIRA. Madrid

El personal sanitario camina al lado de los pacientes no sólo durante la enfermedad, también en su recuperación. Así quieren visibilizarlo las diez sanitarias y las quince pacientes que han comenzado una etapa de 115 km del Camino de Santiago. La iniciativa surgió en 2015 en el Hospital de Vallecas y va por su tercera edición en el Hospital de La Princesa de Madrid. Las pacientes que han decidido formar parte de este emotivo recorrido se encuentran en recuperación de cáncer de mama y ya han comenzado su vida fuera del ámbito hospitalario. El camino es para todas ellas una gran ilusión que demuestra que el mundo vuelve a estar a sus pies. “Queremos simbolizar el final de una etapa de su vida y del proceso de la enfermedad y empezar una etapa nueva”, relata Laura Martínez Cava, enfermera del servicio de onco-

matología del Hospital de La Princesa de Madrid.

Recomendaciones sanitarias

A pesar de que no han contado con un entrenamiento específico, sí que han contado con sesiones informativas donde los cuidados específicos han cobrado importancia. “Hemos hecho reuniones previas para que sepan cómo iba

El mundo vuelve a estar a sus pies

a ser, cómo estaba diseñado, pero el entrenamiento ha sido personal de cada una. Contábamos con recomendaciones sobre el tipo de entrenamien-

to, estiramiento y cuidados de la piel. La quimioterapia les deja la piel y las uñas muy sensibles y tienen que saber cuidarse”, ejemplifica Laura Martínez Cava. Estas quince mujeres van acompañadas por diez sanitarias que pueden atender cualquiera de las necesidades que puedan surgirles mientras caminan. En concreto, aparte de las dos enfermeras, las pacientes van acompañadas por una oncóloga, una oncóloga residente, una psicóloga clínica, una responsable de la asociación contra el cáncer, una técnico en cuidados auxiliares del hospital de día y dos médicos radiólogos. La sanitaria madrileña confiesa estar encantada y anima a “todas las pacientes que estén interesadas en formar parte a que se unan a futuras iniciativas”. Al final de su etapa, estas 25 mujeres, llegarán al final de un camino y comenzarán otro cargado de vitalidad.



Las 15 enfermeras acompañadas por los sanitarios en el momento del recorrido



**Usted cuida de sus pacientes.
Ahora, Mutua Madrileña cuida de su coche y moto.**

Enfersegueros ha llegado a un acuerdo de colaboración con **Mutua Madrileña**, para ofrecer al colectivo enfermero y sus familias, así como a los empleados de la organización colegial, **los seguros de Auto y Moto con unas condiciones muy especiales.**

Disfrute de estas ventajas con el seguro de Auto de **Mutua Madrileña**:



Valor de nuevo
2 años



Libre elección
de taller



Asistencia en carretera
desde el km 0

Contrate ya su seguro de Auto o Moto.
Infórmese en el **91 334 55 25** o en **www.enfersegueros.com**

e Enfersegueros
NUESTROS SEGUROS

MM
MUTUA MADRILEÑA



Verónica Rodríguez, directora de Enfermería de la Clínica HLA Santa Isabel de Sevilla

“Sentía que no me escuchaban y me fui a Reino Unido”

A. ALMENDROS / D. RUIPÉREZ. Madrid

Verónica Rodríguez, directora de Enfermería de la Clínica HLA Santa Isabel de Sevilla, uno de los hospitales del Grupo Asisa, ha contado a Canal Enfermero cuáles fueron los motivos que la llevaron a trabajar a Reino Unido, donde estuvo ocho años y cuáles son

las diferentes entre la enfermería inglesa y la española.

¿Cuál es tu visión para mejorar el trabajo que hacen las enfermeras en tu hospital?

Lo más importante en una directora de enfermería es la capacidad de liderazgo para

saber combinar el trabajo en equipo con todo lo que la enfermera que lleva trabajando 20 años de una misma forma para ayudar a intentar cambiar ese ritmo de trabajo.

¿Hay que tener mucha mano izquierda como directora de enfermería?

Esta clínica ha entrado ahora en un grupo hospitalario, el HLA, y desde que se inició este proyecto estamos intentando implantar sistemas de calidad nuevos como son la 9001, la 14.001... y eso requiere una forma de trabajo diferente a la que se estaba haciendo en los últimos años y es lo que más está costando, pero al final con un poco de trabajo en equipo, de escuchar al personal... van entrando en la dinámica nueva de trabajar.

Escuchar es clave en la labor de la directora de enfermería...

Sí, tenemos que ser muy concisos y escuchar mucho en el camino por el que quieres guiar a los trabajadores porque ellos tienen mucho que contarte, tienen perspectivas diferentes de ver la forma de trabajo... y por eso hay veces que tienes que hacer más de psicóloga que de enfermera.

¿Cuál es el servicio que está sufriendo esos primeros cambios?

Urgencias. Es la puerta de entrada a la clínica. El que entra por urgencias y le gusta el trato y el servicio creo que es una buena perspectiva para que se quede con nosotros. Además, el equipo de enfermería de urgencias es el que tiene que estar mejor preparado porque tiene que saber de todo tipo de enfermedades, de todo tipo de medicación y tiene que estar preparado an-

te cualquier tipo de situación, incluso si hay una catástrofe externa a la clínica.

Has pasado mucho tiempo en Reino Unido, ¿Por qué te fuiste?

Aunque pueda sonar un poco utópico mi decisión para ir a Inglaterra era porque quería vivir la experiencia de un sistema sanitario diferente. Yo justo antes de irme a Inglaterra estaba trabajando en una residencia de ancianos, sin recursos ni humanos ni materiales, y sentía que mis directivos no me escuchaban ni querían hacerlo. Y quería probar un sistema diferente donde escuchasen al trabajador y no solo sea lo que diga la dirección, sino que se apoye la iniciativa de trabajadores con ganas de dar propuestas nuevas y de mejoras de cualquier tipo de empresas.

¿Encontraste eso allí?

Sí, mi nivel de inglés era mínimo cuando llegué y empecé desde muy bajo. Pero en tan poco tiempo me valoraron tanto que incluso mi afán por aprender el inglés y el sistema nuevo se multiplicó y eso me ayudó a ser lo mismo que soy ahora en Sevilla allí en Inglaterra.

¿Qué diferencias encuentras entre el sistema británico y el español?

Allí son cuadrículados, todo está protocolizado, hay un periodo de *training* que son como cursos antes de empezar en tu puesto de trabajo, te obligan a leerte todos los protocolos con los que vas a trabajar, te obligan a familiarizarte con el ambiente en el que vas a trabajar... Otra de las cosas que me llamó la atención fue la relación paciente-familia. Allí el familiar va a visitar sólo unas ho-

ras al día, le lleva muchas galletas, mucho té y se va a su casa. Que eso aquí es inviable. Siempre que hay un paciente hay algún familiar con el, y hacen cambio de turnos entre hermanos o sobrinos.

¿Esto es bueno o malo?

En ocasiones es más cómodo que no haya familiares, pero

servicio sea más o menos complicado, hayas tenido experiencia o no... No te sueltan en ningún servicio sin formación previa.

Pero luego también nos comentan que es sota, caballo y rey; que hay enfermeros que han ido allí y se sienten un poco atados



otras veces lo que es el desarrollo de la enfermedad a la mejora del paciente es más progresiva cuando está acompañado de un familiar.

“Tenemos que escuchar mucho más a los trabajadores”

Si tuvieras que elegir algo de la sanidad británica para implantarlo en España, ¿qué sería?

Implantaría el *training* previo. Recuerdo que yo terminé la carrera me soltaron en urgencias del Virgen del Rocío y me dijeron apáñate. Y en Inglaterra jamás hacen eso, tienen un periodo de *training* obligatorio y no te sueltan en ningún

por no poder improvisar ciertas cosas.

Sí, las actividades están muy limitadas. Una vez que el enfermero finaliza la carrera no puede hacer todo lo que ha estudiado en la carrera. Allí un enfermero para canalizar una vía a un paciente tiene que tener un curso específico de canalizar vías, para poner medicación intravenosa tiene que tener un curso específico... pero todo ese training te le da inicial a tu fecha de inicio de trabajo. Es como si dijésemos que empiezas desde cero y si te van viendo que no tienes límites pues te van formando cada vez más. Esto lo veo positivo porque no invierten de más en formación, sino que si ven que la persona tiene ganas de aprender y seguir trabajando continúan tu formación y si no, paran la formación y te dejan hasta donde tu eres capaz de llegar.



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

EPM organiza distintos eventos en Bolivia para visibilizar la lucha contra la trata

MIRIAM MONTERO. Técnica de Proyectos EPM

El *Día Internacional contra la Explotación Sexual y el Tráfico de Mujeres, Niñas y Niños* que se celebra cada 23 de septiembre, fue instaurado por la Conferencia Mundial de la Coalición Contra el Tráfico de Personas en coordinación con la Conferencia de Mujeres que tuvo lugar en Dhaka, Bangladesh, en enero de 1999.

El Gobierno de Bolivia se unió el 23 de septiembre del 2013 a esta conmemoración con el objetivo de reivindicar la lucha contra este delito en el país.

En este contexto, Enfermeras Para el Mundo junto a su

contraparte local, la Fundación Levántate Mujer, ha realizado diferentes actividades durante la semana para reivindicar este día, enmarcadas

Dirigido a jóvenes del Municipio de Yapacaní

en el proyecto “Lucha contra la Trata de Niñas y Adolescentes con fines de Violencia Sexual Comercial desde la prevención, atención e Inci-

dencia en Santa Cruz, Bolivia” financiado por AECID, visibilizando así la lucha contra la Explotación Sexual y el Tráfico de Mujeres, Niñas y Niños.

Maratón y concierto

Así, el pasado 18 de septiembre, se celebró en el Municipio de Yapacaní la Primera Maratón “Jóvenes corren en contra de la Trata de Personas” en la que participaron más de 500 estudiantes de diferentes Unidades Educativas del Municipio. Esta actividad pudo desarrollarse con éxito gracias

a la gran colaboración de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia de San Germán distrito 7 del municipio quien siempre ha mostrado un gran entusiasmo y colaboración en las actividades que se desarrollan con los jóvenes. Como parte del cierre de la maratón, además de la entrega de trofeos a los ganadores de la maratón en sus respectivas categorías, se contó con la presencia del joven rapero J.Zoe quien compuso una canción sobre la trata de personas. Dicha canción, interpretada por el artista tuvo una gran acogida entre los estudiantes, ya que como él mismo dijo “les hablo de joven a joven, yo

también soy un joven”. Logrando así un impacto mucho mayor entre la juventud.

Segundo foro mundial

Además, el día 20 de septiembre se celebró el Segundo Foro Municipal contra la Trata de personas, denominado “Avances en la prevención contra la trata de personas con fines de violencia sexual comercial en el Municipio de Yapacaní”. A pesar de la intensa lluvia caída desde la madrugada en el municipio, el foro se desarrolló con éxito, contando con la presencia de numerosas autoridades municipales y del Ministerio de Justicia, Enfermeras para el Mundo, la sociedad civil organizada y estudiantes. Para el desarrollo del foro fue fundamental la participación de las brigadistas que fueron capacitadas en el marco del proyecto mencionado, quienes mostraron un gran entusiasmo tanto en la organización como en la misma celebración del evento, colaborando y coordinando las ponencias entre otras actividades.

El rapero J. Zoe compuso una canción sobre el tema

Lourdes Silva, responsable de Defensoría de la Niñez y la Adolescencia y de los Servicios Legales Municipales, agradeció al proyecto su presencia en la zona para combatir este delito: “han llegado a comunidades donde la gente no sabía de este delito, que a

El proyecto está financiado por la AECID

veces son engañadas y ni saben”. Silva también hace referencia sobre todo a las mujeres son engañadas a veces para ser explotadas como servicio doméstico y otras veces en los burdeles.

Por su parte, Basilio Vilacazana, oficial mayor de la alcaldía de Yapacaní, mostró un enorme interés en seguir trabajando en la prevención de la trata de personas y solicitó “replicar el convenio que se tiene de colaboración para seguir trabajando juntos contra la trata de personas”.

Conclusiones

La principal conclusión a la que se llegó entre las personas participantes en el foro fue que “todas y todos como sociedad y como Estado, debemos luchar porque este tipo de situaciones no se sigan dando y es por ello que estamos aquí este día, para debatir y reflexionar sobre el papel que le corresponde a la institucionalidad estatal, Departamental, municipal y a la sociedad civil tanto para prevenir, como también para investigar, sancionar, y atender integralmente a las víctimas”.

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33
www.enfermerasparaelmundo.org

Síguenos en



Nuevo seguro de salud ASISA para enfermeros y familiares desde 36,50 euros con la mejor asistencia sanitaria y dental

REDACCIÓN. Madrid

La nueva correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, Enferseguros, ha puesto en marcha el primero de sus productos personalizados para las enfermeras y enfermeros. Se trata de una póliza de salud concertada con ASISA que ofrece a los profesionales colegiados y a sus familiares unas condiciones inmejorables y una asistencia sanitaria de vanguardia con los mayores avances tecnológicos y quirúrgicos. No en vano, ASISA es una compañía líder en el sector de la asistencia sanitaria y cuenta

con un cuadro de especialistas y centros sanitarios que la hace única en el mercado asegurador de salud. Esto es así gracias a que la compañía, en su momento, fue creada por un grupo de profesionales sanitarios que conocían como nadie el tipo de cobertura que deben ofrecer a sus pacientes y decidieron organizarse para poder proporcionársela directamente y sin intermediarios. Desde entonces, ha ido creciendo hasta convertirse en una aseguradora de absoluta referencia en España. La nueva póliza de salud de Enferseguros presenta unas condiciones exclusivas para todas las enfermeras y enfermeros colegiados, que tendrán a su disposición el mejor servicio de la compañía, concretamente el paquete ASISA SALUD + ASISA DENTAL PLUS.

La póliza ASISA SALUD + ASISA DENTAL PLUS es un producto doble que comprende dos tipos de asistencia:

sanitaria y dental. Y todo ello desde 36,50€ por asegurado al mes. Hablamos de precio único y final porque está exento de todo tipo de copago, al contrario de lo que ocurre en casi todas las pólizas sanitarias. Además, todas estas condiciones son también extensibles al cónyuge, pareja e hijos de las enfermeras o enfermeros que contraten el seguro, en idénticas condiciones y con las mismas ventajas.

Enfermeros y familiares pueden beneficiarse de un precio final de 36,50 euros

La póliza dará acceso a 32.000 profesionales sanitarios

Acceso

La nueva póliza dará acceso a un cuadro de especialistas compuesto por más de 32.000 profesionales sanitarios. Además, cuenta con 31 centros sanitarios propios de ASISA (15 clínicas y 16 centros sanitarios), y más de 700 hospitales y clínicas concertadas. En total 731 centros con los profesionales sanitarios

La póliza podrá ser adquirida por los más de 300.000 enfermeros

más reputados, así como las más avanzadas tecnologías y técnicas terapéuticas a disposición de las enfermeras y enfermeros para resolver cualquier problema de salud.

A esta oferta se pueden también acoger aquellas enfermeras o enfermeros que ya tengan actualmente un seguro de asistencia sanitaria de ASISA.

Enferseguros y ASISA han abierto varias líneas de comunicación exclusiva para las enfermeras y enfermeros donde podrán solicitar la información o suscribir, en su caso, la póliza.

Enferseguros

Este es el primer producto que lanza la correduría Enferseguros, creada por el Consejo General de Enfermería para proporcionar a las enfermeras y enfermeros, a sus familiares y a los colegios de Enfermería, seguros de todo tipo, siempre ofreciendo las mejores coberturas y condiciones. En breve, la correduría irá poniendo a disposición de los profesionales nuevos productos de seguros y siempre con condiciones inmejorables.

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 25
www.enferseguros.com



Enfersegueros

ofrece el seguro de hogar de AXA con más coberturas y un descuento medio del 15%

REDACCIÓN. Madrid

Las 300.000 enfermeras y enfermeros españoles tienen a su disposición desde hoy uno de los mejores y más completos seguros de hogar del mercado —la póliza FlexiConfort de AXA— a un precio especial para el colectivo, con un 15 por ciento de descuento promedio con respecto al precio habitual y coberturas extras para cubrir incidencias que la mayoría de los seguros de hogar no cubren.

La correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, Enfersegueros, quiere que todos los enfermeros de España y sus familiares puedan disfrutar de la tranquilidad que proporciona tener bien asegurada la que, sin duda alguna, es la inversión más importante en la vida de una persona: su vivienda. Por ello, de la mano de la compañía AXA ofrece un seguro de hogar con nuevas coberturas que complementan a

las que cubren los percances más comunes. Por ello, con el seguro AXA Hogar FlexiConfort los enfermeros asegurados tendrán a su disposición protección jurídica, asistencia para resolver dudas informáticas, servicios de urgencia para la vivienda, el asegurado y su familia o asesoramiento en materia de piscinas y jardines. Por otra parte, amplía las coberturas a elementos habitualmente no cubiertos como la rotura de los

paneles solares que el asegurado pueda tener en el tejado de su vivienda o los desatascos de las tuberías, aunque no se hayan registrado daños derivados del mismo.

Los alimentos que se hayan estropeado en la nevera o el congelador por una avería eléctrica están cubiertos. Cuando se produce un robo sin violencia o sin forzar la cerradura —hurto— también se responsabiliza el seguro. El seguro también se hará cargo de percances fortuitos, como cuando se cae un mueble colgado o un frasco de colonia en el bidé o en el lavabo o la mampara de la ducha sufre un golpe.

Por otra parte, si a causa de un siniestro el asegurado o su cónyuge resultan impedidos para llevar a cabo las labores propias de su vida cotidiana, AXA pone a su disposición varios servicios hasta que se produzca el alta médica, como el envío al domicilio de las medicinas recetadas, personal que le auxilie en las la-

bores del hogar (limpieza, cuidado de sus hijos pequeños y/o discapacitados y personas mayores de 65 años que estén a su cargo y no puedan valerse por sí mismas, etc.). Estas tareas también las po-

Enfersegueros ofrece toda una gama de seguros personales

dría desempeñar un familiar y en ese caso, se abonarían los gastos justificados de traslado y estancia de este.

Coberturas opcionales

Como coberturas opcionales y de gran utilidad y valor para el asegurado, el seguro de hogar ofrece una amplia gama de coberturas y servicios, como el bricolaje, la rotura de

equipos informáticos, los daños a árboles y arbustos, la avería de electrodomésticos, la responsabilidad civil del personal doméstico o el servicio integral de daños corporales en el hogar.

Ante cualquier percance, además de la línea telefónica, el enfermero asegurado tiene a su disposición las herramientas My AXA App y My AXA Web, donde podrá consultar las coberturas de su póliza, declarar un siniestro y consultar su evolución.

Además de este seguro de hogar, Enfersegueros ofrece toda una gama de seguros personales y patrimoniales con unas condiciones especiales para el colectivo enfermero y de la mano de las compañías líderes en cada ramo, además de un servicio de atención al cliente exclusivo.

 **MÁS INFORMACIÓN**

Tel.: 91 334 55 25
www.enfersegueros.com

HOME


Sergio Alonso

 Fundador y director del suplemento
A Tu Salud, del diario *La Razón*


La fiesta del gasto deja tiesas a las autonomías

Las comunidades andan tiesas. Más tiesas que la mojama. La fiesta del gasto en la que se ha instalado España desde que gobierna Pedro Sánchez, el pago de los fastos y las promesas electorales, y el crecimiento desmesurado del coste de las facturas están haciendo mella en las arcas autonómicas hasta el punto de que pocas de estas administraciones serán capaces de cumplir el objetivo de déficit a final de año, como vaticinan ya los servicios de estudios de diferentes entidades y organismos económicos. Desde luego, la situación de partida no ayuda a paliar el desaguado.

El aumento de la recaudación impositiva no compensa la insuficiencia presupuestaria con la que arrancan la mayoría. Una insuficiencia agravada especialmente en el caso de la Sanidad, que absorbe alrededor del 40% de las cuentas públicas autonómicas cada ejercicio. Pese a que el PSOE ha prometido varias veces destinar un 7% del PIB a este área social —la última, en el acuerdo de investidura ofrecido hace días a Unidas Podemos—, lo cierto y verdad es que la cantidad comunicada por el Ejecutivo socialista a Bruselas en las sucesivas actualizaciones del Plan de Estabilidad alcanza apenas un 6%, la misma que regía en los tiempos del PP. Se trata de un porcentaje insuficiente para afrontar una avalancha de costes estructurales que crece como si fuera una bola de nieve. Costes como el alza salarial aprobada para los empleados públicos y la factura en

medicamentos, que se incrementa a un ritmo del 7% en hospitales, muy por encima del crecimiento de la actividad económica.

Como es natural, estas turbulencias financieras van a desatar tensiones políticas entre las administraciones afectadas y el Estado, que se encuentra en un callejón sin salida. Mientras dilatan los pagos a los proveedores, como hicieron durante el estallido de la crisis, las comunidades reclaman al Gobierno que libere los anticipos a cuenta que les corresponden como parte del sistema de financiación. La respuesta del Ministerio de Hacienda es que se encuentra en funciones, y que la Abogacía del Estado pone pegos a que un Ejecutivo en funciones proceda al reparto de estas cantidades millonarias. Por mucho que los feudos regidos por el PP se des-

esperen y carguen contra el PSOE, conviene recordar que el argumento de María Jesús Montero es el mismo que esgrimió Cristóbal Montero cuando los populares eran los que gobernaban y los socialistas estaban en la oposición. La tensión irá, en cualquier caso, creciendo y será protagonista de los debates sanitarios hasta que finalmente se afronten los pagos. Este panorama aterrador de angustia financiera será una de las herencias que tendrá que afrontar el futuro Gobierno, si es que algún día llega a conformarse. Mientras tanto, las autonomías seguirán tiesas. Más tiesas que la mojama.



Tu hogar es único

En AXA HOGAR encontrarás
 un seguro único y personalizado
 que se adapta a tus necesidades.

Infórmate en:
www.enferseguros.com
 Telf.: 913 345 525

Promoción exclusiva
 para el colectivo enfermero, sus familias y
 los empleados de la organización colegial

Sujeto a normas de suscripción de la compañía. Cobertura otorgada por AXA AURORA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS.

E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



El “pulso” de la enfermería andaluza

La enfermería andaluza acaba de tomarse el pulso a sí misma a través de una encuesta de opinión realizada entre más de 3.000 profesionales, que es una muestra más que suficiente para que los datos emitan una imagen fiel. De hecho, algunas encuestas electorales para las nuevas Elecciones Generales se están haciendo con una muestra menor de personas entrevistadas. Luego hay que tomarse en serio lo que dice la profesión. Primero, por la fiabilidad del muestreo. Y segundo, por el contraste y las duras sensaciones encontradas que hoy se transmiten desde la enfermería andaluza.

El primer resultado preocupante lo transmite el hastío general de los y las profesionales. Casi el 90% de ellos cree que su situación laboral ha empeorado notablemente en los últimos años. Y en un porcentaje similar, desechan la esperanza de que vaya a mejorar. Trabajar en condiciones laborales que cada día son más difíciles, resulta desmotivador. Y tener la sensación de que el mañana será igual o peor, es una losa enorme. En ese resultado hay escondidas mil razones, pero principalmente hay dos que emergen con especial preponderancia. La primera, el ratio claramente inferior al resto de España y a Europa de profesionales de enfermería en los hospitales y centros de salud andaluces, con la consiguiente carga laboral. Y la segunda, los contratos inestables y muy deficientes de quienes ya están o han estado, que provocan que en cuanto surge una oportunidad fuera (sobre todo fuera de España) se acepte como forma de escapar de la precariedad.

Otra conclusión decisiva es el grado de satisfacción de la enfermería con su entorno laboral. En ese sentido, no se puede considerar que la

profesión sea “quejica”, ni mucho menos. La mayoría de la enfermería está satisfecha con los pacientes (casi 3 de cada 4), con las auxiliares y con los familiares. Incluso a la pregunta sobre los jefes, la mayoría de la enfermería habla bien. Y que se puede considerar incluso alto, teniendo en cuenta que lo normal es aprovechar este tipo de muestreos para “desahogarnos” sobre posibles errores de quienes nos mandan.

Hay más factores preocupantes, como la insatisfacción con los medios materiales disponibles, que sólo agrada a menos del 20%. Pero sólo con los datos anteriores ya hay una conclusión clara...

La enfermería es una profesión profundamente vocacional. A quien la ejerce, le entusiasma la vocación de servicio, el ejercicio cercano, las historias humanas que en ella se viven. Y tal vez por ello, la profesión aguanta, desde hace demasiado tiempo, unas condiciones claramente insuficientes, que con el paso del tiempo, se recrudecen. El espejo andaluz es una muestra clara, como una de las comu-

nidades más grandes de España. Pero seguro que si el estudio se repite en otras, los resultados más relevantes coincidirían casi al milímetro. Y confirmarían que se crea una distancia entre gestores y profesionales que ya es kilométrica. Y con una clara sensación de abandono.

Igual que era necesario un plan de primaria a máxima escala, lo es para la enfermería, como profesión más numerosa del SNS y cercana al paciente. El juramento de todos los protagonistas del foro enfermero para paliar esta situación debe tener eco en quienes pueden remediar estos porcentajes terribles. Invertir en la enfermería, es hacerlo en el corazón de la sanidad pública y en sus pacientes. Ojalá esta vez sí, sea posible.



Seguro de **Decesos**



Promoción Exclusiva para el colectivo enfermero, sus familias y los empleados de la organización colegial

Tu tranquilidad **nos importa**

Porque nos ocupamos de cualquier imprevisto llegado el momento para que no tengas que preocuparte de nada. **Garantizamos tu tranquilidad** y la de los tuyos.

- Asistencia en viaje
- Traslado completo
- Asistencia para otorgar testamento ante notario
- Asistencia a la vida diaria
- Responsabilidad civil familiar

Si contratas ahora, consigue un 15% de DESCUENTO*

Contrata tu seguro llamando al **91 334 55 25**
e infórmate en **www.enfersegueros.com**

Preventiva
Seguros

Enfersegueros
NUESTROS SEGUROS

*Oferta válida para contrataciones realizadas antes del 31 de diciembre de 2019

PREVENTIVA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. Inscripción DGSFP nºC-0155. C/ Arminza, 2 - 28023 Madrid.
E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.



XXVII CONGRESO DE NEONATOLOGÍA Y MEDICINA PREVENTIVA Y VII DE ENFERMERÍA NEONATAL

Fecha:
2, 3 y 4 de octubre de 2019
Lugar:
Madrid
Organiza:
Sociedad Española de Neonatología
<https://www.congresoneonatalogia2019.com/index.php>



XIII CONGRESO DE ANECORM

Fecha: 16, 17 y 18 de octubre de 2019
Lugar:
Palacio de congresos de Zaragoza
<http://www.anecorm.org/congreso2019/>



XII JORNADAS DE TRABAJO AENTDE

Fecha:
18 y 19 de octubre de 2019
Lugar:
Zamora
Organiza:
Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnóstico de Enfermería
https://www.aentde.com/pages/noticias/tablon/*noticias/2019/05/12/el-proceso-enfermero-y-sus-realidades-programa-preliminar-de-las-xii-jornadas-de-trabajo



XXXV CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA".

Organiza:
Colegio Enfermería de Sevilla
Plazo de entrega:
31 de octubre de 2019
Dotación:
será de 4.140€ para el trabajo premiado en primer lugar; 2.070€ para el premiado en segundo lugar y 1.380€ para el premiado en tercer lugar y Accésit Enfermería Joven 1.150€.
<http://www.colegioenfermeriasevilla.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/>

XIV CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA "JOSÉ LÓPEZ BARNEO"

Organiza:
Colegio Enfermería de Jaén
Objetivo:
trabajos inéditos que supongan una mejora y/o avance en la labor sanitaria o en la atención a los pacientes
Plazo de entrega:
31 de enero de 2020
Premios:
Primer premio 4.000 euros, Segundo premio 1.800 y un Accésit de 1.000 euros.
Más información:
<https://enfermeriajaen.com/oficial/19-prescripcion-enfermera/747-abierto-el-plazo-para-presentar-los-trabajos-al-certamen-nacional-de-investigacion-jose-lopez-barneo.html>

I PREMIO AEEQ: INNOVACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

Organiza:
Asociación Española de Enfermería Quirúrgica (AEEQ)
Plazo de entrega:
31 de enero de 2020
Dotación:
2.000 euros
<http://aeeq.net/investigacion/premios.php>

XLIV CONGRESO NACIONAL SEDEN

Fecha:
del 8 al 10 de octubre
Lugar:
A Coruña
Organiza:
Sociedad Española de Enfermería en Nefrología
Más información:
<https://congresoseden.es/es/>



XL CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

Fecha:
17, 18 y 19 de octubre de 2019
Lugar:
Barcelona
Organiza:
Asociación Española de Enfermería en Cardiología
<https://www.enfermeriaencardiologia.com/aeccongresos/proximo-congreso/>



XX CONGRESO FORO-ADENYD

Lugar:
Málaga
Fecha:
24 y 25 de octubre de 2019
Organiza:
Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética.
Más información:
<http://www.20foroadenyd.com>



International Nursing Review

EN ESPAÑOL

La revista de la comunidad científica internacional de enfermería eleva su nivel de impacto

- **International Nursing Review (INR)** la revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), cuya edición en español está totalmente apoyada por el Consejo General de Enfermería, amplía contenidos.
- Todos los enfermeros que lo deseen pueden sumarse a los autores de más de 120 países que comparten sus investigaciones y experiencias de campo dentro de la revista, fortaleciendo así la contribución de la enfermería española y latinoamericana en el escenario internacional.
- ¡Disfrute de la lectura de la revista informándose de los numerosos e importantes avances de la enfermería en todo el mundo!



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



Valldemossa (Palma de Mallorca)

Un oasis estético

MARINA VIEIRA. Palma de Mallorca

Al final de una carretera empinada, llena de curvas, en la que bosques de pinos mediterráneos se intercalan con vistas sobrecogedoras del azul del mar, se encuentra un pueblo llamado Valldemossa. Rodeado de la sierra Tramuntana, es uno de los escogidos rincones de la isla de Palma de Mallorca a los que no se ha dejado llegar el turismo de masas. Su complicado acceso y su relativa lejanía al mar han preservado este oasis de estética y buen gusto. El pequeño pueblo de arquitectura típica mallorquina —ventanas verdes y edificios con piedra de color tierra— fue durante muchos años el refugio de amor del pianista franco-polaco Chopin y la poetisa George Sand, concretamente, sus encuentros se producían en la Real Cartuja de Valldemossa. El lugar, tras la amortización de 1835, pasó de ser de culto religioso a convertirse en un hospedaje. Hoy en día sigue siendo uno de los alojamientos más célebres del municipio, pero no es apto para todos los bolsillos. Si se prefiere elegir otra acomodación más modesta, siempre queda la posibilidad de realizar una visita al conjunto. La torre verde de la edificación es uno de los emblemas de Valldemossa que no hay que evi-

tar contemplar. También es esencial la visita a la celda número cuatro, donde ocurrían gran parte de los encuentros románticos del músico y la poeta, que fueron inspiración de grandes de sus obras artísticas. En ella se sigue encontrando el piano del compositor, el instrumento se quedó ahí desde que lo mandase traer de su Polonia natal.

Arquitectura y arte

Quizás sea por la influencia de Chopin o porque el pueblo en sí mismo tiene un aura especial que atrae a aquellos que buscan inspiración artística. Lo que es cierto es que, hoy en día, la pequeña localidad sigue siendo un punto de encuentro

Un lugar de la isla que está lejos del turismo de masas

entre creadores de la zona. Talleres de artesanos, tiendas de decoración, moda y escuelas de pintura conviven diariamente entre un ambiente payés donde los habitantes locales se comunican en ma-

llorquín y los hombres de la zona siguen llevando grandes capazos y alpargatas, al estilo de los tradicionales campesinos de la isla. Pasear por sus laberínticas calles en las que el verde de las ventanas conjunta con el de las plantas que la adornan es casi tan obligatorio como desayunar una de sus afamadas cocas de patata, un dulce. Otro de los puntos que el visitante no puede dejar de conocer es el Monasterio de Miramar, aquí se editó el primer libro de la isla balear y fue fundado por Ramón Llull, el afamado teólogo de la Edad Media. Desde lo alto de la

construcción se puede contemplar una panorámica espectacular del Mediterráneo e impregnarse del azul que enamoró a Joan Manuel Serrat para su canción.

A pocos kilómetros se encuentra el pueblo de Deià. A pesar de ser más residencial, también se ha dejado contagiar por las influencias artísticas de su vecino Valldemossa y cuenta con zonas también muy dignas de visitar. Y si no se puede resistir el hecho de encontrarse en Mallorca y no acercarse a tocar el mar, este pueblecito tiene una de las calas más bonitas de la isla: Ca-

la Deià. Hasta hace poco desconocida por muchos, se accede a ella por una carretera no apta para conductores miedosos. Envuelta entre rocas merece la pena no sólo ba-

Punto de encuentro de artistas de la zona

ñarse, también es muy recomendable comer o desayunar en uno de sus dos chiringuitos contruidos en madera co-

mo los antiguos embarcaderos baleares.

Si se está pasando unos días en Mallorca se recomienda invertir un día en la visita de esta pequeña e inspiradora localidad. Pasear por sus calles y conocer de cerca la cultura mallorquina, a veces alejada de algunas abarrotadas playas, es un regalo al que no suelen acceder la mayor parte de los visitantes, centrados en el bullicio de playas y grandes construcciones. Apto para las primeras escapadas de otoño en las que la isla va diciendo adiós al buen tiempo para empezar la época de más frío.



La Real Cartuja de Valldemossa, un hotel que ha acogido a artistas como Chopin y Georges Sand



Hyundai i10 N Line (2020)

UN URBANITA CON ALMA DE CARRERAS

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Hace ya un tiempo que los coches compactos y urbanos dejaron de ser esos modelos anodinos, sosos e impersonales. El consumidor exige que, aunque opte por un coche más pequeño porque no necesita espacio o porque necesita moverse por la ciudad, su coche tenga el mismo equipamiento y nivel que los modelos superiores. Y aunque no sea de cara a un usuario generalista, tienen su hueco en el

mercado los coches pequeños con rasgos de competición, con potencia y velocidades

El motor estrella es un 1.0 T-GDi con 100 CV

punta para disfrutar en los viajes por carreteras sinuosas.

Aunque no llegará hasta el año próximo, Hyundai ya anunció en Fráncfort la renovación de su aclamado i10 y la versión N Line es la que ha acaparado todas las miradas. Las mejoras en el diseño exterior se centran especialmente en el paragolpes y en la parrilla, junto con las luces diurnas en forma de garra. El aspecto de las llantas de 16

pulgadas es exclusivo y dinámico.

Los clientes también pueden elegir entre un total de seis colores exteriores, que a su vez se pueden combinar con un techo bicolor.

Si nos ceñimos al diseño interior encontramos una ligera inspiración en los coches de competición, con detalles en rojo en la palanca de cambio o en las salidas de aire, además de asientos deportivos al igual que los pedales. La pantalla está por encima de las salidas de aire centrales lo que facilita su manejo y visionado. Pero quien compre un N Line no lo va a hacer sólo por su diseño, sino que el motor tendrá

mucho que decir. EL fabricante coreano ha apostado por un exclusivo motor 1.0 T-GDi para aumentar el rendimiento y la diversión. El motor de 3 cilindros con 100 CV de potencia —atención a

CV y 118 Nm. Ambos propulsores están disponibles con una transmisión manual de cinco velocidades.

Precio

El nuevo i10 normal —no el N Line— también va a dar mucho que hablar por su presumible precio competitivo y el salto de calidad que dan las marcas asiáticas con cada modelo que fabrican. Sobre todo en la parte frontal, incluso sin la agresividad y carácter del hermano duro N Line, el i10 estándar también derrocha personalidad con la disposición de sus grupos ópticos y con muchos más detalles.

El diseño incorpora detalles de competición

las dimensiones del coche— y 172 Nm de par ofreciendo mayor dinámica al conjunto. Este bloque se suma al motor 1.2 MPi de 4 cilindros con 84



Las batallas silenciadas, la profesión enfermera en la I Guerra Mundial

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

A Nieves Muñoz siempre le ha interesado la literatura histórica, desde pequeña escribía cuentos y en la universidad comenzó con relatos cortos, que ha publicado en algunas antologías. Ahora, ha lanzado su primera novela, *Las batallas silenciadas*, que surgió a raíz de uno de estos relatos. “Hice cuatro o cinco páginas y como no hay mucha información sobre la enfermería en esa época, empecé a buscarla y me encontré con la historia de Irene Curie”, explica Muñoz, que es enfermera y trabaja en la UCI de Neonatal del Hospital Clínico de Valladolid.

Recuerda cómo empezó contando la historia de la llegada de Irene al hospital y se la enseñó a una compañera. Fue esta la que le dijo que continuase porque “con todo lo que sabía, tenía que hacer algo más largo”. “Me animé y de ahí salieron 515 páginas”, comenta.

“Mis vivencias como enfermera me sirven para expresar emociones”

Así comenzó la andadura de ese libro, cuyo punto de partida es la historia de Irene Curie, hija de Marie Curie, que cuando estalla la I Guerra Mundial deja sus estudios en La Sorbona para hacer un cursillo rápido de enfermería e irse al frente a enseñar a los cirujanos cómo leer las placas radiográficas para que pudieran operar en las trincheras. “Me pareció una historia fascinante que una cría tan joven se pusiera frente a los cirujanos para enseñarles en una época como esa. Con ese inicio, cuento historias de mujeres alrededor de la guerra. Creo que no se ha contado el papel que tuvieron y cómo participaron. Son pequeñas historias que no se han contado nunca y yo les doy voz”, subraya Muñoz.

Cuidar

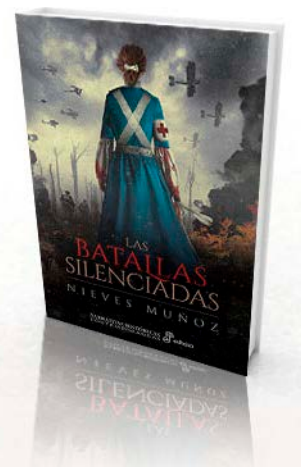
Ella misma recuerda que supo que quería ser enfermera “al final del instituto, cuando decidió estudiar algo que sirviera para cuidar a los demás”. “Mi padre se enfadó un poco porque me llegaba la nota para estudiar Medicina y no quise porque mi meta no estaba en diagnosticar o curar, sino que yo quería cuidar y

Cuenta la historia de Irene Curie, la hija de Marie Curie

estar más tiempo con el paciente”, destaca.

Cuando piensa en sus dos profesiones, tiene claro lo que le aporta cada una de ellas a la otra. “Mis vivencias como enfermera me sirven para expresar emociones. Creo que una de nuestras armas es la observación y nos ponemos bastante bien bajo la piel del que tenemos enfrente. Por otro lado, la escritura para mí siempre ha sido una vía de escape. Mi forma de canalizar las situaciones del día a día es la escritura. Por ejemplo, cuando he tenido alguna pérdida en mi unidad, he necesitado escribir algo o dedicarle algo a ese pequeño que se nos ha ido”, comenta, emocionada.

Ahora está escribiendo una segunda novela, también en el mismo marco histórico y con gran relevancia del papel de la mujer, pero todavía no tiene una fecha para terminarla y publicarla.



El regreso

ALFONSO M.^a GARCÍA GUERRERO. Enfermero de Málaga

Después de 22 años ocupando un puesto de gestión, y a pesar de haber seguido teniendo actividad asistencial en el centro, ese mes de febrero volví a ser un enfermero de a pie en un centro distinto y a visitar pacientes en los domicilios.

Mi primera casa a visitar fue la de Paquita, una anciana de 98 años que mis compañeros ya tenían desahuciada con una herida crónica en la pierna derecha.

Olía a colonia y estaba recién limpia. ¡Me impresionó su aspecto! Como que el tiempo la mantuviera como un mal aliado: cama grande, sin antiescaras, pies totalmente equinos y con uñas de mucho tiempo sin arreglar. Balbuceaba y se quejaba durante la cura, pero hubo algo que me impresionó: supo que yo no era el que la curaba habitualmente y preguntó quién era y qué le estaba haciendo.

Debió de ser una mujer de carácter, le regaña a la cuidadora mientras la curo y a mí también casi todos los días. Su preocupación principal es cuándo tendrá el alta, un ictus la dejó postrada en la cama.

Yo me he empeñado en curarle la herida crónica de su pierna y por mi parte darle el alta. Me llena mi trabajo enfermero, sobre todo, porque la dignidad está siempre por encima de un cargo.

El regreso me llena de satisfacción en mi trabajo, el regreso me llena de satisfacción por la profesión que escogí: la enfermería

Microrrelatos enfermeros

Envía tu relato a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org

Extensión máxima:
250 palabras



Premio por cortesía de

Enferseguros
NUESTROS SEGUROS



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CONSULTA AQUÍ LAS
BASES COMPLETAS



Years and years, Russell T. Davies

Una futura bofetada de realidad



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Conocer el futuro con antelación siempre ha sido uno de los grandes sueños de gran parte de la sociedad, sobre todo, cuando es muy probable que se avecine difícil y sombrío. *Black mirror* y *El cuento de la criada* son dos claros ejemplos de ficciones distópicas que trasladan al espectador a un mundo irreal, pero que podría llegar. Alabadas por el público y la crítica, narran situaciones que, de hacerse realidad, cambiarían el rumbo de la historia. Y entre las grandes superproducciones, que se llevan el presupuesto, y las series “fast food”, hechas para consumir y olvidar, ha surgido una nueva distopía, un oasis de calidad llamado *Years and years* (*Años y años* en español).

Una coproducción británica, estadounidense y francesa de seis capítulos que debería ser de obligado visionado para todos; para los niños en el colegio, los adolescentes en el instituto y los adultos en sus

casas. Una serie que presenta una distopía muy poco distópica. En seis horas, muestra cómo transcurre la vida de la familia Lyon en 15 años y cómo

Una obra maestra de seis capítulos, con principio y final

mo se enfrentan a los cambios políticos y sociales que van sucediendo.

Discursos peligrosos

En un momento en el que los extremos, las fronteras y la hostilidad vuelven a resurgir con discursos peligrosísimos, *Years and years* deja entrever un futuro muy cercano, que sin suceder ya está sucediendo y que debería hacer reflexionar a cualquiera.

Aunque la tecnología también avanza en estos 15 años y juega un papel fundamental en el desarrollo de la trama, la ficción de HBO es mucho más. El futuro tan cercano que muestra la miniserie enseña el mundo que estamos construyendo y que ya no tiene marcha atrás. Un mundo que destroza por dentro al espectador, estampándole una bofetada de realidad. Sin entrar en *spoilers*, por ejemplo, el capítulo cuatro es tan demoledor que supone un punto de inflexión, ya no sólo en la serie, sino en el corazón del que la ve.

Years and years no necesita más temporadas. De hecho, en principio no está contemplado y así debe ser. *Years and years* es una obra maestra de seis capítulos con un principio y un final dirigidos por Russell T. Davies. Una obra maestra que a muchos les interesará ocultar, pero que hay que luchar por mostrar.



La diminuta casa del Ratón Pérez a escala humana

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cuenta la leyenda que en el número 8 de la calle Arenal, de Madrid, vivía el Ratón Pérez. En una caja de galletas en la confitería Prast este minúsculo personaje tenía su mágica casa. Una casa en la que almacenaba los dientes de leche de todos los niños y que sólo el rey Bubi I pudo ver en persona. Así se explica en el cuento que Luis Coloma escribió para Alfonso XIII por petición de la reina regente María Cristina de Habsburgo y cuya obra manuscrita se conserva en la cámara acorazada de la biblioteca del Palacio Real de Madrid.

Como homenaje y para acercar a la población esta maravillosa historia, hace ya 11 años que abrió en la capital la [Casita-Museo del ratón](#). Una réplica del verdadero ho-

gar de la familia Pérez, pero accesible a todos los humanos para conocer más de cerca cómo y dónde vivían él junto a su esposa Katalina y sus hijos Adelaida, Elvira y Adolfo. En 2012 se ampliaron las instalaciones y a día de hoy se realizan visitas guiadas muy recomendables tanto para niños como para adultos.

Diente y buzón

Entre lo más alucinante, la muestra expone el diente de Bubi, así como el buzón en el que Pérez recibe las cartas de los pequeños porque, aparte de dientes, al Ratoncito le encanta que los niños le escriban. De hecho, en algunas de las visitas es posible escucharle entre los sobres. Mucho más difícil es verle, aunque

los más inocentes lo intentan por todos los medios. Durante la visita, además de conocer la historia muy de cerca, también se puede atravesar un túnel pasadizo que lleva hasta el despacho del ratón. Un paseo breve, pero muy interesante, que termina, como no puede ser de otra forma, en la tienda de recuerdos donde se pueden encontrar diferentes detalles o *souvenirs*, así como el libro en el que se basa la historia.

Los pequeños intentan verle, pero sin mucho éxito

Tan importante es la historia que el propio Ayuntamiento de Madrid quiso poner una placa que certificase que, realmente, allí estaba la casa. Ahora, la pastelería en la que se refugiaba el ratón ya no existe y se ha convertido en una galería con distintos comercios. El lugar ya no es tan idílico, pero la leyenda sigue viva.

Interior del Museo, acceso despacho de Ratón Pérez, túnel mágico





Leroy Merlin



Ikea



Verdecora

Decorar con cactus

MARINA VIEIRA. Madrid

Hacía mucho que no dedicábamos un artículo de esta sección a tendencias decorativas para nuestras casas. En la moda nos han dejado claro que el estampado de cactus es algo presente en todas las colecciones. Fundas de móviles, estampados de bolsas e incluso calcetines, se trasladan a zonas desérticas y dejan plasmados cactus de todas las especies. ¿Por qué no llevar esta moda al extremo y llenar nuestros hogares de la planta del desierto por excelencia? Eso es lo que han debido de pensar decoradores y arquitectos de interiores al diseñar los espacios que más rompen en nuestras ciudades, porque no hay restaurante, hotel o tienda que rediseñe su local y no incluya esta planta de tan fácil cuidado. Como queremos que no sólo nuestros *outfits* sino nuestros hogares estén a la última hemos hecho una búsqueda de las tiendas donde se encuentran las especies más bonitas de cactus para que puedan formar parte de la decoración de nuestras casas.

Ikea

En el gran escandinavo del diseño funcional para el hogar encontramos esta propuesta de tres cactus pequeñitos para adaptar a cualquier rincón. Estas diferentes especies de cactus se pueden poner juntas o adaptarse por separado a otro tipo de elementos decorativos de nuestros espacios. La selección cuesta tan sólo 5

euros y se encuentra en la zona botánica de todos los Ikea de España.

Leroy Merlin

En el gran almacén de bricolaje también tenemos una zona de botánica que no podemos dejar pasar por alto. Nos

Es la planta del desierto por excelencia

ha gustado mucho esta planta de gran presencia que puede servirnos para terrazas, balcones e incluso para decorar un rincón interior. Está disponible en todos los centros de España por 29,49 euros.

Verdecora

La última planta de nuestra selección nos ha enamorado porque esta especie de cactus nos traslada directamente al lejano oeste, nos imaginamos películas de indios y vaqueros y tan sólo con poder teletransportarnos un poco a estos ambientes desde nuestro salón nos encanta. El precio, un poco elevado, convierte a esta planta en un posible obsequio de aniversario a alguien especial o un autorregalo para alegrarnos nuestro hogar. Cuesta 124,99€ y se encuentra en tiendas físicas.

PRIMEROS AUXILIOS para el móvil

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El teléfono móvil es ya una extensión de nuestro propio cuerpo. Lo necesitamos casi tanto como el oxígeno que respiramos, bien sea para llamar, estar conectado, hacer fotos o pagar. Perderlo, que se rompa o se caiga al suelo a veces duele más que si nos cortásemos la piel con un cuchillo. En determinadas circunstancias, que nuestro teléfono deje de funcionar y quedar desconectado o sin poder trabajar puede generar un problema importante. Algunas compañías ya están desarrollando e implantando una especie de servicio de Urgencias para dispositivos tecnológicos, un botiquín de emergencias que puede encontrarse en lugares públicos.

Asistencia

La creación de estos servicios de asistencia técnica a pie de calle o en lugares concurridos es una tendencia que va a experimentar un rápido crecimiento en los próximos años. Uno de los pioneros en este campo tiene ADN español. El Departamento de I+D+i de Recovery Labs ha creado el botiquín digital, que permite prestar los primeros auxilios a un teléfono o Tablet que ha sufrido algún percance físico o técnico.

“Hay desde un kit básico, que se puede instalar en cafeterías o gasolineras, hasta incluso un espacio físico con técnicos o unidades móviles que se encuentran en conciertos o eventos, una especie de ambulancia que puede dar so-

lución al problema, incluso en situaciones de catástrofe (incendios, inundaciones...) en las que los usuarios pueden quedar privados de ciertos servicios. Imaginemos que se nos rompe el teléfono, gracias al botiquín se ofrece al usuario un teléfono de sustitución, adaptadores, cables, pero incluso puede resultar muy útil si le han suplantado su identidad o ha perdido los datos, los contactos o cierta información”, explica Sergio Hernández Cabanillas, director de Desarrollo de Negocio de Recovery Labs.

Delitos digitales

Pero los servicios van mucho más allá de prestar otro teléfono o reponer un cargador. Por ejemplo, hablamos de certificar delitos digitales con un servicio integral de investigación informática forense especializada en extracciones y certificaciones de discos duros,

email, llamadas, WhatsApp, u otro soporte digital. Incluye elaboración del informe pericial válido como prueba ante cualquier litigio legal. También se puede realizar una copia de seguridad en la nube de videos, fotografías, archivos importantes, etc., todo ello de forma segura. Con acceso a la información en todo momento y posibilidad de sincronización con cualquier dispositivo.

Incluso Recovery Labs ofrece la posibilidad de borrar la huella digital, es decir, datos personales, fotografías o comentarios, que pueden aparecer en internet sin que el usuario sea consciente o sin su consentimiento. Una ayuda de emergencia que muchas personas, sin los conocimientos técnicos necesarios, sin duda agradecerán.



Tweets destacados

Ana Abenoja Lobo
@AbenojaLo

Nuestra Escuela de Prótesis cumple 3 años. Una ilusión que nació de la #enfermería para ayudar a los pacientes en su #cirugía y recuperación. Gracias a todos y a la @ClinicaCENTRO por creer en este sueño



8:56pm · 1 Oct 2019 · Twitter for Android



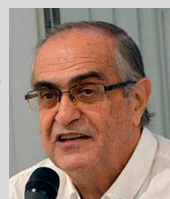
Las caras de la noticia

Denise Gastaldo



La enfermera Denise Gastaldo ha sido investida doctora honoris causa de la Universidad de La Coruña. “Para mí, este doctorado representa una celebración de una causa, la gran inversión colectiva para el desarrollo de la investigación en enfermería en España, de la cual yo tengo el honor de haber formado parte hasta hoy”, explicó Gastaldo. Rememorando sus más recientes pasos por la investigación enfermera, reclamó mayor coherencia en los criterios científicos para la profesión: “Decimos a pacientes que nos cuenten sus experiencias, que queremos mejorar los servicios de salud en Galicia y España y lo escribimos en inglés en revistas que no están disponibles para la mayoría de los profesionales o pagamos para que salga en acceso abierto”.

Joaquín Saldaña



Es el protagonista de un vídeo para dar visibilidad a los pacientes dirigido por el conocido actor Raúl Peña, en el que muestra su día a día, un canto al optimismo de un hombre que se considera afortunado de seguir vivo gracias a su bolsa, aunque se lo pusieron muy joven y fue preso de un mar de dudas sobre si la ostomía le permitiría llevar una vida “normal”. Sus enfermeras también fueron clave en el plano personal y profesional para superar este trance.

Punto final

El Dato

65%

Alcanzar una cobertura de vacunación de la gripe del 65 por ciento entre las personas mayores de 65 años y del 40 por ciento entre los profesionales sanitarios y las embarazadas, es el principal objetivo marcado por el Ministerio de Sanidad en el documento 'Recomendaciones de vacunación frente a la gripe. Temporada 2019-2020', aprobado recientemente por la Comisión de Salud Pública.



ESCUELA INTERNACIONAL DE
CIENCIAS DE LA SALUD

Centro de Formación Profesional Oficial

A DISTANCIA

FORMACIÓN
PROFESIONAL

CURSOS

Curso FP Técnico en
Emergencias Sanitarias

Curso FP Técnico en
Atención a Personas en Situación de
Dependencia

Curso FP Técnico en
Cuidados Auxiliares de Enfermería

Curso FP Técnico en
Farmacia y Parafarmacia

30
ANIVERSARIO
30%
DESCUENTO

(*) Aplicable a la matrícula

CENTRO OFICIAL
Autorizado por la Consejería de Educación e
Investigación de la Comunidad de Madrid.



Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
902 50 00 00
91 334 55 00

www.cursosformacionprofesional.escolacienciasalud.com
www.escolacienciasalud.com
eics@escolacienciasalud.com



ESCUELA INTERNACIONAL DE
CIENCIAS DE LA SALUD



CURSO ACADÉMICO 2019-20

EXPERTOS UNIVERSITARIOS

Prepárate para la Prueba de Evaluación de
la Competencia en enfermería familiar y
comunitaria a través de nuestro

EXPERTO UNIVERSITARIO EN COMPETENCIAS ENFERMERAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Simulacros de examen en tiempo real

Guía con las claves para aprobar un examen tipo
test: cómo estudiar y cómo realizar la prueba

Enseñanzas que no conducen a la obtención de un título con valor oficial (art. 4.4 del Decreto 84/2004, de 13 de mayo, de la Comunidad de Madrid).



30
ANIVERSARIO

30%
DESCUENTO *

(*) Aplicable a la matrícula

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
902 50 00 00
91 334 55 00
www.escuelacienciasalud.com
eics@escuelacienciasalud.com